

**STUDI KOMPARASI KONSEP ZAKIAH DARADJAT DAN
DADANG HAWARI TENTANG GANGGUAN MENTAL DAN
PENANGGULANGANNYA**

Skripsi

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Pada Program Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Institut Agama Islam Negeri Palopo*



Oleh

MUH. RICKY SARMAN

15 0103 0031

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB, DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO
2020**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Muh.Ricky Sarman
Nim	:	15.0103.0031
Program Studi	:	Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas	:	Ushuluddin, Adab, dan Dakwah

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa:

1. Skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan plagiasi atau duplikasi dari tulisan atau karya orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

2. Seluruh bagian dari skripsi ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang di tunjukkan sumbernya. Segala kekeliruan di dalamnya adalah tanggung jawab saya.

Demikian pernyataan ini dibuat sebagaimana mestinya. Apabila dikemudian hari ternyata saya ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palopo, 16 Januari 2020
Yang Membuat Pernyataan

Muh.Ricky Sarman
NIM 15 0103 0031

**STUDI KOMPARASI KONSEP ZAKIAH DARADJAT DAN
DADANG HAWARI TENTANG GANGGUAN MENTAL DAN
PENANGGULANGANNYA**

Skripsi

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Pada Program Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Institut Agama Islam Negeri Palopo*



Oleh

MUH. RICKY SARMAN

15 0103 0031

Penguji:

- 1. Drs. Syahrudin., M.H.I**
- 2. Amrul Aysar Ahsan, S.Pd.I., M.Si.**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB, DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO
2020**

**STUDI KOMPARASI KONSEP ZAKIAH DARADJAT DAN
DADANG HAWARI TENTANG GANGGUAN MENTAL DAN
PENANGGULANGANNYA**

Skripsi

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Pada Program Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Institut Agama Islam Negeri Palopo*



Oleh

MUH. RICKY SARMAN

15 0103 0031

Pembimbing:

- 1. Dr. H. Haris Kulle, Lc., M. Ag.**
- 2. Dr. Subekti Masri, M. Sos.I.**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB, DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO
2020**

[illegible]

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak. Karena sudah sewajarnya dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Dr. Abdul Pirol, M, Ag, Rektor IAIN Palopo, Dr. H. Muammar Arafat, S.H., M.H., Wakil Rektor I Bidang Akademik dan Pengembangan Kelembagaan, Dr. Ahmad Syarief Iskandar, S.E., M.M., Wakil Rektor II Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, Dr. Muhaemin M.A., Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, yang telah membina dan berupaya meningkatkan Mutu Perguruan Tinggi ini, tempat penulis menimba ilmu pengetahuan.
2. Dr. Masmuddin, M.Ag, Dekan Fakultas Ushuluddin Adan dan Dakwah IAIN Palopo, Dr. Baso Hasyim, Wakil Dekan I Bidang Akademik, Drs. Syahrudin

M.H.I., Wakil Dekan II Bidang Keuangan, Muhammad Ilyas S.Ag., M.A., Wakil Dekan III Bidang kemahasiswaan, atas petunjuk, arahan dan ilmu yang beliau berikan kepada penulis selama ini.

3. Dr. Efendi P, M,Sos.I, Pembimbing I, Wahyuni Husain, S.Sos., M.I.Kom. Pembimbing II, Dr. Baso Hasyim, Penguji I dan Hamdani Thaha, S.Ag., M.Pd.I, Penguji II atas bimbingan dan arahnya selama penulis menyusun skripsi hingga diujikan.
4. Seluruh dosen IAIN Palopo yang selama ini memberikan bimbingan dan ilmu yang berharga serta dukung moril kepada penulis.
5. Kepada karyawan perpustakaan IAIN Palopo yang telah memberikan sumbangsih berupa pinjaman buku penulis mulai dari tahap perkuliahan sampai penulisan skripsi.
6. Ucapan terimakasih terbaik penulis persembahkan untuk Ayah dan Ibuku, ayahanda Mahmuddin dan Ibunda Hadiana, kedua orang tua yang tak henti-hentinya berdoa dan berjuang demi kesuksesan anak-anaknya. Doaku untuk Ayah dan Ibu akan selalu terpanjat dalam setiap sujudku.
7. Teman-teman seangkatan 2015 Bimbingan Konseling Islam terkhusus untuk Nur Hidayah, Jeni, Rara Anggraeni, Nur Ulya, Magfirah Illahi, Muh Rasyid Rhida, Muh Ricky Sarman terima kasih atas kebersamaan kalian selama ini.
8. Seluruh pihak yang telah ikut kerjasama dalam penyusunan skripsi ini yang tidak mungkin penulis sebutkan satu-persatu.

Kepada semua pihak tersebut, semoga amal baik yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah swt. dan mendapat limpahan rahmat dari-Nya, amin.

Palopo, 30 Agustus 2019

Penulis

ABSTRAK

Muh. Ricky Sarman "**Studi Komparasi Konsep Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari tentang Gangguan Mental dan Penanggulangannya**" pada Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo Pembimbing (I) Dr. H. Haris Kulle, Lc., M.Ag. Pembimbing (II) Dr. Subekti Masri, M.Sos.I.

Kata Kunci: Gangguan Mental dan Penanggulangannya

Di Negara yang sedang berkembang, gangguan mental masih menjadi topik yang terpinggirkan, di Indonesia sendiri kondisi kesehatan mental masih menjadi isu yang dikesampingkan alhasil jumlah pengidap gangguan mental terus bertambah. Menurut Zakiah Daradjat gangguan mental adalah suatu kondisi dimana mental seseorang terganggu, sedangkan menurut Dadang Hawari gangguan mental adalah salah satu dari empat permasalahan di Negara maju.

Hasil temuan menunjukkan bahwa menurut Zakiah Daradjat untuk menanggulangi gangguan mental adalah dengan mempertebal keimanan. Dalam bukunya diungkapkan tentang arti pentingnya keimanan atau ketauhidan dalam membentuk gangguan mental seseorang. Pokok-pokok keimanan yang diwajibkan bagi umat Islam, sangat penting artinya dalam menanggulangi gangguan mental, karena keimanan memupuk dan mengembangkan fungsi-fungsi jiwa dan memelihara keseimbangannya serta menjamin ketenteraman batin. Menurut Dadang Hawari, dari berbagai penelitian yang telah dilakukan oleh para pakar dapat disimpulkan bahwa untuk menanggulangi gangguan mental adalah melalui pelaksanaan rukun iman.

Persamaan konsep Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari tentang gangguan mental dan penanggulangannya yaitu kedua tokoh itu mengakui bahwa tentang gangguan mental dan penanggulangannya adalah dengan agama, khususnya memperkuat keimanan. Adapun perbedaannya yaitu pertama, Zakiah Daradjat telah dengan baik dapat menjelaskan secara rinci tentang bagaimana caranya beriman kepada Allah Swt itu supaya betul-betul menenteramkan batin. Sedangkan Dadang Hawari tidak menjelaskan bagaimana caranya agar orang bisa dengan mudah mengimani rukun iman. Perbedaan lainnya yaitu pendekatan yang digunakan.

Rekomendasi: dengan memperhatikan konsep Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari tentang gangguan mental dan penanggulangannya, maka komitmen agama, khususnya mengimplementasikan rukun iman yang berjumlah enam, maka dapat menanggulangi gangguan mental. Atas dasar itu, konsep kedua tokoh hendaknya dapat dijadikan pedoman dalam menanggulangi gangguan mental. Pedoman tersebut sangat berguna baik bagi konselor, masyarakat maupun kalangan akademisi.

BAB I

PENDAHULUAN

A. *Latar Belakang Masalah*

Gangguan mental telah dikenal sejak dahulu kala. Menurut sejarah lembaga khusus yang merawat mereka penderita gangguan jiwa disebut Rumah Sakit Jiwa (RSJ), didirikan pertama kali oleh bangsa Arab pada abad VIII di Damaskus. Sejak itu banyak RSJ-RSJ di dirikan oleh bangsa-bangsa lain; misalnya di India sekitar tahun 1000, RSJ pertama didirikan di Mandu (Bihar), di Turki RSJ pertama didirikan pada tahun 1300 di Anatolia. Selanjutnya di belahan bumi Eropa banyak didirikan RSJ-RSJ, dan di Indonesia RSJ pertama didirikan oleh pemerintah Hindia-Belanda pada tahun 1882 di kota Bogor.¹

Sebelum ada RSJ Bogor, penderita gangguan jiwa dirawat (dititipkan) di Rumah Sakit Umum (RSU) baik sipil maupun militer yang terdapat di Batavia (Jakarta), Semarang, dan Surabaya. Karena dirasakan semakin banyak penderita gangguan jiwa dan RSU tidak lagi mampu manampungnya, maka pemerintah Hindia-Belanda mulai melakukan semacam sensus di Jawa dan Madura. Pada tahun 1862 sensus yang dimaksud dilaksanakan dengan hasil penemuan kira-kira 600 penderita gangguan jiwa di Jawa dan Bali, dan sekitar 200 penderita lainnya di daerah-daerah lain. Atas dasar perolehan data tersebut, maka pemerintah Hindia-Belanda memutuskan untuk mendirikan Rumah Sakit Jiwa.²

¹Dadang Hawari, "*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*", (Jakarta: PT Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h.30.

²*Ibid*, h.31.

Sebelum Rumah Sakit Jiwa (RSJ) didirikan di Indonesia, masyarakat awam sudah mulai berusaha untuk menanggulangi gangguan mental namun cara yang mereka gunakan hanya berjalan sesuai dengan kemampuan mereka. Dahulu kala masyarakat awam beranggapan bahwa gangguan mental disebabkan oleh guna-guna dan santet karena tidak adanya sarana dan prasarana serta ilmu pengetahuan yang memadai maka masyarakat awam hanya menggunakan penanggulangan yang seadanya.

Menurut Siti Sundari, “Dalam sejarah kehidupan manusia telah dipaparkan tentang kehidupan manusia itu dalam hubungannya dengan dengan dunia sekitarnya. Sebenarnya tersirat pula pembicaraan tentang usaha itu dalam mempertahankan keharmonisannya dalam kehidupan ini. Jadi sebenarnya sejak dulu kala usaha untuk mewujudkan keharmonisan/keseimbangan kehidupan ini telah ada, hanya bentuknya belum sistematis dan masih sederhana. Mental *hygiene* disebut juga ilmu kesehatan mental merupakan ilmu pengetahuan yang masih muda. Dulu orang berpendapat gangguan keseimbangan/keharmonisan mental itu disebabkan oleh gangguan roh-roh jahat. Maka usaha penyembuhan terhadap penderita itu dengan jalan mengusir roh-roh jahat tersebut. Caranya dengan memukuli penderita agar supaya roh-roh jahat itu pergi, dengan demikian ia akan sehat kembali”.³

Kondisi kesehatan mental di Indonesia sekarang ini masih menjadi permasalahan yang dikesampingkan akibatnya jumlah pengidap gangguan mental terus meningkat setiap tahunnya padahal di zaman yang modern seperti sekarang

³Siti Sundari, “*Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*”, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2018), h. 11.

ini sarana serta prasarana sudah memadai untuk menanggulangi pengidap gangguan mental. Lantas apa yang menyebabkan jumlah pengidap gangguan mental terus meningkat? Justru di zaman sekarang ini ilmu pengetahuan sudah berkembang pesat dikalangan akademisi berbeda dengan pada zaman dahulu kala, masyarakat awam hanya memukuli orang-orang yang terkena gangguan mental dengan alasan agar roh-roh jahat yang menyebabkan gangguan mental itu dapat keluar dari tubuh pengidap gangguan mental. Wajar saja jika pengetahuan orang awam sejalan dengan tindak penanggulangan yang mereka lakukan karena itu disebabkan tidak adanya ilmu pengetahuan yang mereka miliki.

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, “Menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun mencapai 14 juta orang. Angka ini setara dengan 6 persen jumlah penduduk Indonesia. Sementara itu, prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai 400 ribu. Namun, angka itu tak mencakup keseluruhan keluarga di Indonesia. Hingga 7 Juli 2018, baru tercatat sebanyak 13 juta keluarga yang dipantau dan terdata dalam aplikasi. Angka itu hanya mencakup 20,24 persen dari seluruh keluarga di Indonesia”.⁴

Membaca Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dapat kita ketahui bahwa jumlah pengidap gangguan mental di Indonesia tidaklah sedikit dari data yang dikeluarkan hanya ada sekitar 13 juta penduduk yang terdaftar pada aplikasi

⁴Puput Tripeni Juniman, “15,8 Persen Keluarga Hidup dengan Penderita Gangguan Mental”, diakses dari <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20180830182931-255-326289/158-persen-keluarga-hidup-dengan-penderita-gangguan-mental?>, pada tanggal 29 Agustus 2019 pukul 21.50 WITA.

(Riskesdas) artinya dalam hal ini belum mencakup semua penduduk yang ada di Indonesia.

Terkait masalah gangguan mental yang masih menjadi topik yang dibelakangkan maka penulis termotivasi untuk meneliti masalah ini, dalam penelitian ini fokus membahas tentang bentuk-bentuk gangguan mental serta penanggulangannya. Dalam studi kasus ini peneliti melakukan perbandingan konsep gangguan mental serta penanggulangannya menurut psikolog dan psikiater. Untuk maksud ini Zakiah Daradjat sebagai psikolog dan Dadang Hawari sebagai psikiater.

Sebelum jauh membahas tentang penelitian ini, penulis telah memikirkan secara *teoritis* dampak positif apabila penelitian ini dilaksanakan dan dampak negatif dari penelitian ini apabila tidak dilaksanakan. Adapun dampak positif dari penelitian ini adalah: (1) mengurangi jumlah angka pengidap gangguan mental, (2) membantu para pengidap gangguan mental untuk hidup normal seperti semula, (3) sebagai referensi baru untuk para pembaca. Sedangkan dampak negatif apabila penelitian ini tidak dilakukan adalah: (1) angka pengidap gangguan mental akan terus bertambah setiap tahunnya, (2) kurangnya rasa peduli kita kepada penderita gangguan mental, (3) kurangnya ilmu pengetahuan kesehatan mental.

Menurut Zakiah Daradjat, “bahwa dari hasil berbagai penyelidikan dapat dikatakan bahwa gangguan mental adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental.

Keabnormalan tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian bagian anggota badan meskipun kadang-kadang gejalanya terlihat pada fisik”.⁵

Berdasarkan pendapat Zakiah Daradjat tentang gangguan mental dapat kita ketahui bahwa para penderita tidak akan merasakan hal-hal yang dirasakan orang normal karna pada dasarnya gangguan mental adalah kondisi tidak normal yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada bagian tubuh sehingga mengakibatkan mental terganggu, meskipun kadang kala fenomena dari kerusakan itu tidak nampak terlihat pada fisik.

Menurut Dadang Hawari, “Gangguan jiwa adalah salah satu dari empat permasalahan kesehatan utama di negara-negara yang maju maupun negara berkembang, modern serta industri. Adapun keempat masalah kesehatan utama adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelekaan. Meskipun gangguan kejiwaan itu tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidaktahuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien”.⁶

Dalam pandangan Dadang Hawari tentang gangguan jiwa, dapat penulis simpulkan bahwa gangguan mental adalah sebuah masalah di negara-negara maju namun permasalahan itu bukanlah hal yang paling dominan dalam menyebabkan kematian. Namun gangguan jiwa menyebabkan para penderitanya menjadi tidak produktif dan efisien. Apabila kita hubungkan pendapat kedua tokoh tentang

⁵Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1975), h. 35.

⁶Dadang Hawari, “*Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*”, (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2001), h. 4.

gangguan mental maka dapat kita ketahui bahwa pada dasarnya gangguan mental adalah sebuah penyakit yang mengakibatkan penderitanya tidak dapat hidup normal dan pandangan kedua tokoh ini saling menguatkan satu sama lain.

Untuk memperkuat pandangan “Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari tentang gangguan mental”, penulis juga memasukan pandangan para ahli yang ada kaitannya dengan pandangan kedua tokoh. Menurut Yahya Jaya, “dalam kesehatan mental gangguan kejiwaan berarti kumpulan dari keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan kejiwaan maupun jasmani. Keabnormalan tersebut terjadi bukan disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian-bagian anggota badan, kendatipun gejala-gejalanya kelihatan pada fisik, akan tetapi banyak disebabkan oleh keadaan jiwa dan jasmani yang terganggu”.⁷

Menurut Moeljono Notosoedirdjo dan Latifun, “gangguan mental dimaknakan sebagai tidak adanya atau kekurangannya dalam hal kesehatan mental. Dari pengertian ini, orang yang menunjukkan kurang dalam hal kesehatan mentalnya, maka dimasukkan sebagai orang yang mengalami gangguan mental”.⁸ Menurut Kaplan dan Sadock (1994), “gangguan mental itu *“as any sighealth deviation from an ideal state of positive mental”* artinya penyimpangan dari keadaan ideal dari suatu kesehatan mental merupakan indikasi adanya gangguan mental”.⁹ Menurut Szasz (1987), “pengertian lain gangguan mental dimaknakan

⁷Yahya Jaya, “*Spiritualitas Islam Dalam Menumbuhkan Kepribadian Dan Kesehatan Mental*”, (Jakarta: CV.Ruhama, 1993), h.80.

⁸Moeljono Notosoedirdjo Latifun, “*Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan*”, (Malang: UMM Pres, 2005), h. 42.

⁹*Ibid*, h. 42.

sebagai adanya penyimpangan dari norma-norma perilaku, yang mencakup pikiran, perasaan, dan tindakan.”¹⁰

Berdasarkan pendapat para ahli diketahui bahwa gangguan mental bukanlah sebuah permasalahan kecil yang harus kita kesampingkan, dapat dipastikan bahwa apabila gangguan mental tidak ditanggulangi dengan penanganan yang khusus maka jelas angka pengidap gangguan mental akan terus bertambah setiap tahunnya. Olehnya itu kita butuh sinergi dari orang-orang yang ahli dalam bidangnya, untuk maksud ini psikolog dan psikiater memiliki peranan penting dalam menaggulangi gangguan mental.

Dalam menanggulangi gangguan mental kedua tokoh ini memiliki caranya masing-masing. Zakiah Daradjat menggunakan dua tahapan dalam menanggulangi gangguan mental, tahapan pertama dengan pengobatan psikologis/kejiwaan para pengidap gangguan mental kemudian tahapan yang kedua dengan pengobatan religi, terkait pengobatan religi ternyata agama mempunyai kontribusi besar dalam mengobati penderita gangguan mental.

“Allah swt berfirman dalam Q.S Yunus: 57”

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ
لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Terjemahnya

“Hai manusia, Sesungguhnya Telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”.¹¹

¹⁰*Ibid*, h. 43.

¹¹Kementerian Agama RI, “*Al-Qur'an dan Terjemahnya*”, h. 215

Penanggulangan gangguan mental tidaklah semata-mata dengan pengobatan medis, ternyata agama memiliki peran penting dalam menanggulangi gangguan mental. Sebagaimana pendapat. “Yahya Jaya dalam bukunya yang berjudul, *Spiritualisasi Islam Dalam Menumbuhkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*”. Sebagai berikut;

“Ajaran islam memberikan bantuan kejiwaan kepada manusia dalam menghadapi cobaan dan mengatasi kesulitannya, seperti dengan cara sabar dan shalat. Dengan bantuan sabar dan shalat orang dapat menghadapi musibah dengan jiwa yang tenang dan merasa terbantu dalam mengatasi kesulitan”¹²

“Allah swt berfirman dalam Q.S Al Baqarah: 153”

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٣﴾

Terjemahnya:

“Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”.¹³

Melangkah kepada penanggulangan konsep Dadang Hawari tentang gangguan mental, ia menggunakan enam tahapan dalam penanganannya. Tahapan pertama yaitu; “psikoterapi psikiatrik, psikoterapi keagamaan, psikofarmaka, terapi somatik, terapi relaksasi, terapi perilaku”. Dalam konsep Dadang Hawari lagi-lagi kita menjumpai tahapan yang berkaitan dengan agama, jelas sekali bahwa proses penanggulangan gangguan mental selalu ada hubungannya dengan *konteks* agama. Namun tidak semata-mata kita melihat persamaan dari

¹²Yahya Jaya, “*Spiritualisasi Islam Dalam Menumbuhkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*”, (Jakarta: CV Ruhama, 1994), h. 86.

¹³Kementerian Agama RI, “*Al-Qur'an dan Terjemahnya*”, h. 23.

penanggulangan kedua tokoh ini, ternyata ada perbedaan antara konsep penanggulangan Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari, dimana perbedaan itu terletak pada jumlah tahapan yang mereka gunakan. Pada versi Zakiah Daradjat hanya menggunakan dua tahapan sedangkan versi Dadang Hawari menggunakan 6 tahapan.

Berdasarkan konsep “Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari tentang gangguan mental serta solusi yang ditawarkan dalam penanggulangannya”. Penulis dapat menyimpulkan bahwa kelebihan dari konsep kedua tokoh ini adalah membantu para pengidap gangguan mental agar hidup normal kembali melalui pengimplementasian ajaran agama kedalam hidup mereka dan melalui pengobatan medis. Untuk maksud ini menggunakan obat-obatan dan terapi.

Dalam melakukan penelitian pasti timbul karna adanya masalah, sesuatu yang tidak menjadi masalah pasti tidak akan diteliti karna pada intinya penelitian itu berlandaskan dari sebuah masalah. Olehnya itu terkait masalah gangguan mental yang telah di jelaskan diatas, maka penulis termotivasi untuk mengkaji masalah tersebut. Adapun yang melatar belakangi penulis memilih Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari sebagai subyek penelitian ialah karena menurut penulis sendiri kedua tokoh ini adalah orang-orang yang sudah profesional di bidang psikolog dan psikiater. Banyak karya-karya yang telah mereka buat dan penghargaan-penghargaan yang telah dicapai serta hasil karya berupa tulisan sudah banyak di jadikan sebagai bahan acuan pembuatan skripsi. Dengan adanya penelitian ini, harapan penulis agar penelitian ini kedepannya bisa memberikan ilmu pengetahuan kepada masyarakat serta terkhusus kepada kalangan akademisi

tentang gangguan mental dan dapat menyadari betapa pentingnya kesehatan mental melalui konsep penanggulangan kedua tokoh ini. Terkait uraian yang telah dibahas diatas maka penulis terdorong untuk meneliti masalah ini dengan judul skripsi: **“Studi Komparasi Konsep Zakiah Daradjat Dan Dadang Hawari Tentang Gangguan Mental Dan Penaggulangannya.”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana “konsep Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari tentang gangguan mental beserta penanggulangannya”?
2. Bagaimana “persamaan dan perbedaan konsep penanggulangan gangguan mental menurut zakiah Daradjat dan Dadang Hawari”?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui, “konsep Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari tentang gangguan mental beserta penanggulangannya”.
2. Untuk mengetahui, “persamaan dan perbedaan konsep penanggulangan gangguan mental menurut Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari”

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis, “Untuk menambah ilmu pengetahuan tentang kesehatan mental dan memberikan kontribusi bagi para pembaca agar dapat terhindar dari gangguan mental”.
2. Secara praktis, “Dapat dijadikan bahan informasi serta pijakan bagi

peminat dan peneliti selanjutnya”.

D. Defenisi Operasional

1. Pengertian Gangguan Mental

Gangguan mental menurut bahasa merupakan terjemahan dari *mental disorder* yang berasal dari dua kata yaitu *mental* dan *disorder*. *Disorder* berasal dari bahasa inggris yang artinya adalah kekacauan, sedangkan *mental* berasal dari bahasa latin “*men,metis*” yang berarti jiwa. Secara istilah gangguan mental disebut sebagai kekacauan jiwa.¹⁴ Para ahli mengemukakan pandangannya tentang gangguan mental, menurut Keliat, “gangguan mental adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peranan social”. Sejalan dengan itu, Ardani juga mengatakan “gangguan mental adalah sekumpulan keadaan yang tidak normal baik yang berhubungan dengan fisik ataupun dengan mental”.

2. Gangguan Mental Menurut Zakiah Daradjat

Gangguan mental adalah kondisi tidak normal yang ada pada diri seseorang yang berkaitan dengan fisik maupun dengan mentalnya, gangguan itu tidak disebabkan oleh “sakit atau adanya kerusakan pada bagian-bagian anggota badan. Meskipun kadang-kadang gejalanya terlihat pada fisik”. Berdasarkan pengalaman yang telah dilaluinya, Zakiah Daradjat mengemukakan tentang bentuk-bentuk gangguan mental ada *tujuh*, yaitu: (a) neurasthenia, (b) hysteria,

¹⁴Siti Sundari, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2018), h. 20

(c) Psychasthenia, (d) gagap berbicara, (e) ngompol, (f) kepribadian psychopath, dan (g) keabnormalan seksuil.

3. Gangguan Mental Menurut Dadang Hawari

Gangguan mental adalah ketidakmampuan pikiran serta perbuatan untuk berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari, seperti di rumah, di sekolah, di tempat kerja dan di lingkungan social. Seseorang dapat dikatakan menderita gangguan mental apabila sudah tidak mampu berpikir dengan baik serta melaksanakan tugasnya didalam kehidupan sehari-hari. Sebagai seorang psikiater yang sudah ahli dalam penanganan gangguan kejiwaan ia mengemukakan bentuk-bentuk gangguan mental ada *enam*, yaitu: (a) stres, (b) depresi, (c) fobia, (d) obsesi, (e) kompulsi, (f) skizofrenia.

4. Penanggulangan Gangguan Mental Menurut Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari

Dalam menanggulangi gangguan mental kedua tokoh ini memiliki cara yang berbeda-beda. Perbedaan itu tampak jelas pada tahapan yang mereka gunakan, dimana Zakiah Daradjat hanya menggunakan dua tahapan sedangkan Dadang Hawari menggunakan enam tahapan dalam proses penanggulangan. Namun dalam penelitian ini penulis tidak hanya fokus terhadap perbedaan antara konsep kedua tokoh ini, penulis juga membahas tentang persamaan dari konsep yang mereka terapkan. Adapun persamaan dari konsep kedua tokoh ini terletak pada tahap perawatan psikoreligius pengidap gangguan mental, dimana kedua tokoh sama-sama mengklaim bahwa agama memiliki peranan penting dalam penanggulangan gangguan mental.

Dalam menanggulangi gangguan mental Zakiah Daradjat menggunakan dua tahapan, yaitu: “perawatan psikologis dan perawatan religius”. Sedangkan Dadang Hawari menggunakan terapi holistik yang mencakup enam tahapan, yaitu: “psikoterapi psikiatrik, psikoterapi keagamaan, psikofarmaka, terapi somatik, terapi relaksasi dan terapi perilaku”. Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari memiliki perbedaan dalam rana penanggulangan, namun perbedaan tersebut bukanlah sebuah masalah karena kedua tokoh ini memiliki latar belakang yang berbeda, dimana Zakiah Daradjat adalah seorang psikolog dan Dadang Hawari adalah seorang psikiater. Perbedaan konsep penanggulangan kedua tokoh ini lantas bukan berarti tidak memberikan solusi dalam penanganan penderita gangguan mental, dari tahapan-tahapan yang mereka gunakan itu pada dasarnya sama-sama ingin membantu penderita gangguan mental agar dapat terhindar dari gangguan yang mereka alami.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Penyusunan penelitian ini penulis akan membahas tentang konsep gangguan mental dan penanggulangannya, penelitian ini akan dilakukan melalui pendekatan deskriptif kualitatif. Dalam penelitian tersebut dibutuhkan referensi-referensi sebagai rujukan, demi untuk memudahkan penulis dalam melakukan penelitian. Adapun penelitian sebelumnya, yaitu:

1. Skripsi Deby Rahmawati yang berjudul “Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizoprenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta)”.¹ Dalam penelitian tersebut penulis menerangkan bahwa gangguan mental adalah sebuah masalah yang dialami oleh individu tertentu, dari sekian banyak macam gangguan mental. Gangguan skizoprenia paling banyak diderita oleh individu tertentu. Terkait persamaannya adalah mengangkat masalah gangguan jiwa sebagai acuan pembuatan skripsi serta membenarkan tentang masalah gangguan mental di Indonesia yang masih perlu diperhatikan penyelesaiannya. Kemudian perbedaannya adalah penelitian terdahulu hanya berfokus pada gangguan jiwa skizoprenia. Sedangkan penelitian yang sekarang tidak berfokus pada satu gangguan jiwa.

¹Deby Rahmawati, “Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizoprenia Di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta)”, *Skripsi* “Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi”, (UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018)

2. Skripsi Susilawati yang berjudul “Kesehatan Mental Menurut Zakiah Daradjat”.² Dalam penelitian tersebut penulis menjelaskan secara jelas tentang pandangan Zakiah Daradjat dalam merawat kesehatan mental. Adapun persamaannya dengan penelitian yang sekarang adalah sama-sama menggunakan hasil karya dari Zakiah Daradjat sebagai bahan pembuatan skripsi. Kemudian perbedaannya adalah penelitian terdahulu hanya berfokus kepada konsep kesehatan mental dalam penelitiannya. Sedangkan penelitian yang sekarang membandingkan antara dua konsep tentang gangguan mental dan penanggulangannya.

3. Skripsi Safnal Gusnawan yang berjudul “Kondisi Psikologis Orangtua Yang Memiliki Anak Gangguan Jiwa di Desa Kilangan Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil”.³ Dalam penelitian tersebut penulis membahas tentang keadaan kejiwaan orangtua yang mempunyai anak yang menderita gangguan mental, kemudian peneliti terdahulu mengkaji tentang faktor-faktor yang mengakibatkan anak menderita gangguan mental serta usaha kedua orangtua dalam membantu kesembuhan anaknya. Adapun persamaannya dengan penelitian yang sekarang adalah membahas tentang gangguan mental. Perbedaannya dengan penelitian dahulu lebih fokus meneliti kondisi psikologis orang tua dan penelitian sekarang fokus membahas gangguan mental.

²Susilawati, “Kesehatan Mental Menurut Zakiah Daradjat”. *Skripsi* “Jurusan Bimbingan Konseling Dan Islam Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi”, (UIN Raden Intan Lampung, 2017)

³Safnal Gusnawan, “Kondisi Psikologis Orang Tua Yang Memiliki Anak Gangguan Jiwa Di Desa Kilangan Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil”, *Skripsi* “Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam”, (UIN Medan, 2017)

Berdasarkan keterangan di atas hasil yang ditemukan peneliti terdahulu dapat diketahui bahwa penelitian ini dan penelitian dahulu itu memiliki perbedaan serta dengan penelitian yang akan dilaksanakan, karena penelitian ini hendak mengungkap gangguan mental menurut konsepsi psikolog dan menurut psikiater serta penanggulangannya.

B. *Pengertian Gangguan Mental*

Menurut Zakiah Daradjat, “Dari hasil berbagai penyelidikan dapat dikatakan bahwa gangguan-gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental”.⁴ Demikian pandangan Zakiah Daradjat tentang gangguan mental. Kemudian ia menggolongkan keabnormalan menjadi dua, yaitu “*neurose* dan *psychose*”. Ada perbedaan antara “*neurose* dan *psychose*” dari pengalaman yang Zakiah Daradjat dapatkan dalam membantu penanggulangan gangguan mental ia dapat mengetahui bahwa penderita *neurose* masih dapat merasakan kesusahan dalam hidupnya. Sedangkan penderita *psychose* sama sekali tidak merasakan kesusahan dalam hidupnya.

Menurut Dadang Hawari, “Gangguan jiwa adalah salah satu dari empat permasalahan kesehatan utama di negara-negara yang maju maupun negara berkembang, modern serta industri. Adapun keempat masalah kesehatan utama adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelekaan. Meskipun gangguan kejiwaan itu tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun

⁴Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1975), h. 35.

beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidaktahuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien”.⁵

Terkait dengan pandangan Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari tentang gangguan mental maka penulis dapat menarik kesimpulan sendiri bahwa pada dasarnya gangguan mental adalah kondisi yang tidak normal pada diri seseorang. Menurut penulis “Gangguan mental tidak hanya menjadi permasalahan pribadi seseorang namun juga menjadi permasalahan di negara maju dan berkembang”. Kemudian dari pandangan kedua tokoh diatas sepaham dengan pandangan beberapa ahli yang telah penulis rangkum dibawah ini. Adapun pandangan para ahli yang sepaham dengan pandangan kedua tokoh ini yaitu sebagai berikut:

Gangguan Mental adalah. “Bentuk gangguan dan kekacauan fungsi mental atau kesehatan mental yang disebabkan mekanisme adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan/mental tidak dapat bereaksi terhdap rangsangan-rangsangan dari luar dan ketegangan-ketegangan sehingga menimbulkan gangguan fungsi dalam satu bagian atau sistem kejiwaan/mental”.⁶ “Dalam kesehatan mental gangguan kejiwaan berarti kumpulan dari keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan kejiwaan maupun jasmani. Ketidak normalan tersebut terjadi bukan karena disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian-bagian anggota badan, kendatipun gejala-gejalanyakelihatan

⁵Dadang Hawari. *Op.cit*, h. 4.

⁶Yusak Burhanuddin, “*Kesehatan Mental*”, (Bandung: CV. Pustaka Setia, 1998), h. 26.

pada fisik, akan tetapi banyak disebabkan oleh keadaan jiwa dan jasmani yang terganggu”.⁷ “Secara sederhana, gangguan mental dimaknakan sebagai tidak adanya atau kekurangannya dalam hal kesehatan mental. Dari pengertian ini, orang yang menunjukkan kurang dalam hal mentalnya, maka dimasukkan sebagai orang yang menderita gangguan mental”.⁸ Sepaham dengan pandangan kedua tokoh Kaplan dan Sadock (1994) menyatakan. “Bahwa gangguan mental itu *“as any significant deviation from an ideal state of positive mental health”* artinya penyimpangan dari keadaan ideal atau suatu kesehatan mental merupakan indikasi adanya gangguan mental”.⁹

Sedangkan *Group For Advancement of Psychiatry* (GAP) memaknakan “gangguan mental sebagai suatu kesakitan yang mengurangi kapasitas seseorang untuk menggunakan (memelihara) pertimbangan-pertimbangannya, kebijaksanaannya, dan pengendaliannya dalam melakukan urusan-urusannya dan hubungan sosial sebagai jaminan keterikatannya pada institusi mental”.¹⁰

Berdasarkan pandangan, “Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari” serta para ahli terkait pengertian gangguan mental maka penulis akan menjelaskan persamaan dan perbedaan antara pandangan kedua tokoh serta para ahli. Adapun persamaannya kedua tokoh dan para ahli sama-sama sepakat bahwa gangguan mental adalah penyakit yang menyebabkan kondisi mental seseorang terganggu, meskipun kedua tokoh dan para ahli mendefinisikan

⁷Yahya Jaya, “*Spritualisasi Islam Dalam Menumbuhkan Kepribadian Dan Kesehatan Mental*”, (Jakarta: CV Ruhama, 1993), h. 80.

⁸Moeljono Notoedirdjo dan Latifun, “*Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan*”, (Malang: UMM Press, 2005), h. 42.

⁹*Ibid*, h. 42.

¹⁰*Ibid*, h. 43.

gangguan mental dengan pendapat yang berbeda-beda namun jika dipahami dengan baik maka pada dasarnya mereka memaknai gangguan mental sebagai penyakit yang menyebabkan kondisi mental seseorang terganggu. Adapun perbedaannya terletak pada penyebab dan gejala yang ditimbulkan, jika dipahami secara seksama maka terlihat jelas perbedaan pendapat antara kedua tokoh dan para ahli menjelaskan penyebab dan gejala gangguan mental.

Terkait pandangan para ahli, penulis sepakat dengan pandangan mereka karena pada dasarnya gangguan mental adalah keadaan dimana mental seseorang tidak normal. Apabila kita cermati pandangan para ahli dengan baik, maka dapat kita pahami tentang gangguan mental. Meskipun para ahli menjelaskan pandangannya dengan bahasanya masing-masing tapi pada makna dan intinya gangguan mental itu sama.

C. Faktor Penyebab Terjadinya Gangguan Mental

Menurut Kartini Kartono, “Banyak gangguan psikis muncul, karena anak sejak usia yang sangat muda mendapatkan perlakuan yang tidak patut dalam situasi keluarganya. Pada hakikatnya, bukan maksud orang tua untuk dengan sengaja menyajikan lingkungan buruk itu. Namun kondisi ekonomis, kultural atau sosial lain memaksa rumah tangga menjadi berantakan para anggota keluarga bercerai-berai, dan menjadi a-susila, misalnya. Pola kriminal dan tidak susila dari salah seorang anggota keluarga secara langsung atau tidak langsung mencetak pola yang sama pada anak-anak. Juga teman-teman sebaya (anak-anak remaja) dengan tingkah laku brandalan, dan perilaku tetangga-tetangga yang kurang

bertanggung jawab, semua itu memberikan banyak iritasi pada pribadi anak, yang pasti akan mengganggu perkembangan jiwanya.¹¹ Yang jelas ialah gangguan-gangguan psikis itu hampir-hampir tidak pernah disebabkan oleh satu sebab saja, akan tetapi disebabkan oleh satu kompleks faktor penyebab”, yaitu oleh :

a) Faktor organis atau somatis, “misalnya terdapat kerusakan pada otak dan proses dementia”.¹²

b) Faktor-faktor psikis dan struktur kepribadiannya, “misalnya reaksi-neurotis dan reaksi-psikotis pribadi yang terbelah, pribadi psikopatis, dan lain-lain. Kecemasan, kesedihan, kesakitan hati, depresi, dan rendah-diri bisa menyebabkan orang sakit secara psikis; mengakibatkan ketidakimbangan mental dan desintegrasi kepribadiannya. Maka struktur kepribadian, dan pemasakan pengalaman-pengalaman dengan cara yang keliru bisa membuat orang terganggu jiwanya. Terutama sekali apabila beban psikis ternyata jauh lebih berat dan melampaui kesanggupan memikul beban tersebut”.¹³

c) Faktor-faktor lingkungan atau sosial, faktor-faktor milieu, “pergaulan, masyarakat luas. Usaha pembangunan modernisasi, arus urbanisasi, mekanisasi, dan industrialisasi menyebabkan masyarakat modern menjadi sangat kompleks. Sehingga usaha penyesuaian diri terhadap perubahan-perubahan sosial yang serba cepat dan arus modernisasi menjadi sangat sulit. Maka banyak orang mengalami ketakutan, kecemasan, kebingungan, frustasi, konflik batin dan konflik terbuka

¹¹Kartini Kartono, “*Patologi Sosial tiga Gangguan-Gangguan Kejiwaan*”, (Jakarta: CV.Rajawali, 1997), h. 8.

¹²*Ibid*, h. 9.

¹³*Ibid*, h. 9.

dengan orang lain, serta menderita macam-macam gangguan psikis”.¹⁴

Dari pembahasan yang ada diatas kita dapat mengetahui penyebab dari gangguan mental. Dari pembahasan diatas penulis akan menjelaskan kembali tentang ketiga faktor tersebut sesuai dengan pemahaman penulis. Ada 3 faktor yang bisa menyebabkan gangguan mental, yaitu; (1) faktor organis atau somatis, ini terjadi karena adanya gangguan fisik yang mengakibatkan kerusakan pada fungsi otak, seperti benturan keras yang terjadi pada kepala sehingga dari kerusakan otak sehingga menyebabkan gangguan mental. (2) faktor psikis dan struktur kepribadian, biasanya terjadi karena adanya permasalahan hidup yang dihadapi seseorang yang mengakibatkan merasa tidak sanggup untuk menghadapinya, sehingga permasalahan ini dapat mengganggu kejiwaannya kemudian dari situlah dapat menyebabkan gangguan mental. (3) faktor lingkungan atau sosial, ini terjadi karena adanya modernisasi disebuah lingkungan sosial. Pada dasarnya faktor ini terjadi karena kesusahan masyarakat menyesuaikan diri dengan zaman yang semakin modern sehingga menimbulkan rasa ketakutan, frustasi, konflik batin dan lain-lain. Sehingga dari permasalahan tersebut yang dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang.

D. *Macam-Macam Bentuk Gangguan Mental*

Dalam penelitian ini bentuk-bentuk gangguan mental akan dijelaskan. Terkait penelusuran yang penulis lakukan dalam berbagai buku referensi penulis menemukan bentuk-bentuk gangguan mental. Adapun macam-macam bentuk

¹⁴*Ibid*, h. 9.

gangguan mental sebagai berikut;

1. *Psikoneurosa*

Psikoneurosa adalah “sekelompok reaksi psikis dengan adanya ciri khas yaitu kecemasan, dan secara tidak sadar ditampilkan ke luar dalam berbagai bentuk tingkah laku dengan jalan menggunakan mekanisme pertahanan diri (*defence mechanism*)”.¹⁵ Oleh pengkondisian yang buruk dari lingkungan sosial yang sangat tidak menguntungkan, muncul kemudian banyak ketegangan dan kecemasan, serta simptom-simptom mental yang patologis atau gangguan mental yang disebut *neurosa*”.¹⁶

2. *Histeria*

Histeria adalah “gangguan psikoneurotik dengan ciri emosionalitas yang ekstrim, dan kecemasan-kecemasan. *Histeria* mencakup macam-macam gangguan fungsi psikis, sensoris, motori, vasomotor (syaraf-syaraf yang membesarkan-mengecilkan pembuluh-pembuluh darah) dan alat pencernaan. Pada umumnya gejala *histeria* muncul disebabkan oleh usaha represi atau pendesakan terhadap macam-macam konflik internal”.¹⁷

3. *Neurasthenia*

Penderita *neurasthenia*, “selalu merasa, lesu yang sangat. Sering pula disebut penyakit payah, meskipun sebenarnya fisiknya tak terdapat penyakit apapun. Ia sangat sensitif terhadap cahaya, suara. Detik jam kadang-kadang menyebabkan tidak dapat tidur, kepala pusing, selalu gelisah, merasa mempunyai

¹⁵Kartini Kartono, *Gangguan-Gangguan Kejiwaan*, (Jakarta: CV. Rajawali, 1997), h. 142.

¹⁶*Ibid*, h. 142.

¹⁷*Ibid*, h. 143.

berbagai penyakit, dan takut akan mati. Menginginkan belas kasihan dari orang lain. Sebab-sebab *neurasthenia* ini antara lain: kesusahan dan kekurangan pekerjaan serta *defence* mekanisme yang salah”.¹⁸

4. Tiks (*tics*)

Dengan gerakan-gerakan *tics*, “yang bersangkutan merasa lega, enak (*vegetatif*). Macam-macam gerakan seperti dipaksakan. Gerakan habitual sekelompok kecil otot-otot tertentu. Misalnya berkedip-kedip, mengerutkan dahi, mengerakkan hidung, menggelengkan kepala dan lain-lainnya. Penderita menyadari perbuatan-perbuatannya tetapi tidak berusaha menahannya. Sebab-sebab tiks antara lain: perasaan tegang dalam menghadapi sesuatu, pengalaman yang menakutkan, mengalami kelelahan dan personalitas terganggu”.¹⁹

5. *Psikosomatisme (otonomi psikofisiologi)*

Psikosomatisme ialah, “kondisi dimana konflik-konflik psikis atau psikologis dan kecemasan-kecemasan menjadi sebab timbulnya macam-macam penyakit jasmaniah; atau justru membuat semakin parahnya suatu penyakit jasmaniah yang sudah ada. Ada kaitannya antara tubuh dengan jiwa. Contohnya, kemunculan emosi-emosi tertentu bisa disebabkan oleh faktor mental, namun juga oleh faktor jasmaniah. Maka jelas ada interdependensi atau saling ketergantungan antara proses mental dengan fungsi somatis (fisis, jasmaniah)”.²⁰

¹⁸Siti Sundari, “*Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*”, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2018), h.79.

¹⁹*Ibid*, h. 79.

²⁰Kartini Kartono, “*Patologi Sosial 3 Gangguan-Gangguan Kejiwaan*”, (Jakarta: CV. Rajawali, 1997), h. 148.

E. Penanggulangan Gangguan Mental

Dalam penanggulangan gangguan mental Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari menggunakan tahapan yang berbeda-beda, untuk menanggulangi gangguan mental Zakiah Daradjat menggunakan dua tahapan yaitu; “pengobatan psikologis dan pengobatan religi”. Sedangkan Dadang Hawari menggunakan enam tahapan yaitu; “psikoterapi psikiatrik, psikoterapi keagamaan, psikofarmaka, terapi somatik, terapi relaksasi, terapi perilaku”. Dalam tahapan penanggulangan kedua tokoh ini mereka sama-sama menggunakan tahapan penanggulangan yang berkaitan dengan agama jadi dapat penulis simpulkan bahwa agama memiliki peran penting dalam proses penanggulangan gangguan mental.

Sebagaimana yang Zakiah Daradjat katakan, “pendidikan agama yang diberikan sejak kecil, akan memberikan kekuatan yang akan menjadi benteng moral dan polisi yang mengawasi tingkah laku dan jalan hidupnya dan menjadi obat anti penyakit/gangguan jiwa.”²¹ Kemudian Dadang Hawari mengatakan. “Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan oleh para pakar dapat disimpulkan bahwa (1) komitmen agama dan mencegah dan melindungi seseorang dari penyakit, meningkatkan kemampuan mengatasi penyakit dan mempercepat kesembuhan, (dengan catatan terapi medis diberikan sebagaimana mestinya) (2) agama lebih bersifat protektif dan pencegahan, (3) komitmen agama mempunyai hubungan yang signifikan dan positif dengan keuntungan klinis.”²²

²¹Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1975), h. 138.

²²Dadang Hawari, “*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan mental*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 259.

Meskipun agama menjadi unsur penting dalam penanggulangan gangguan mental jadi bukan berarti pengobatan medis harus kita kesampingkan, harus ada sinergi antara pengobatan medis dan perawatan religius agar penaggulangan gangguan mental dapat berjalan dengan baik dan mencapai suatu tingkat keberhasilan.

F. Riwayat Hidup Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari

a. Prof. Dr. Zakiah Daradjat

Prof. Zakiah Daradjat, “psikolog, dilahirkan di Jorong Koto Merapak, Nagari Lambah, Ampek Angkek, Agam, Sumatera Barat pada tanggal 6 November 1929. Beliau meninggal di Jakarta pada tanggal 15 januari 2013. Pada tahun 1951 Zakiah Daradjat menempuh pendidikan starata satunya didua Fakultas berbeda. Yaitu: Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia dan Fakultas Tarbiyah Perguruan Tinggi Agama Islam Negeri (PTAIN) Yogyakarta. Setelah berjalan ke tahun ketiga, beliau meninggalkan kuliahnya di UII dan fokus pada Fakultas PTAIN berdasarkan saran dari orangtuanya”.

Pada tahun 1956, “Zakiah Daradjat diberi tawaran beasiswa dari Departemen Agama untuk melanjutkan starata duanya di Mesir, kemudian beliau menerima tawaran tersebut dan diterima di “Fakultas Pendidikan Universitas Ain Shams Kairo tanpa tes”. Zakiah Daradjat adalah satu-satunya mahasiswa perempuan dari Indonesia, atas restu kedua orangtuanya akhirnya beliau berangkat. Untuk meraih gelar magister beliau menulis tesis dengan judul

problema remaja di Indonesia, dari hasil tesis tersebut berhasil mengantarkannya meraih gelar magisternya.

Zakiah Daradjat, “berhasil meraih gelar doktornya pada tahun 1964, dengan judul disertasi tentang perawatan jiwa anak, beliau berhasil meraih gelar doktor dalam bidang psikologi. Dengan spesialis psikoterapi dari Universitas Ain Shams. Penelitian disertasinya mendapatkan penghargaan dari Presiden Mesir Gamal Abdul Nasir, berupa “Medali Ilmu Pengetahuan” yang diberikan pada upacara Hari Ilmu Pengetahuan Mesir 1965.²³ Tanggal 01 Oktober 1982, Zakiah Daradjat dikukuhkan sebagai guru besar pada bidang ilmu jiwa agama di IAIN Jakarta”.

Pengalaman bekerja antara lain sebagai: “Direktur Direktorat Pembinaan Perguruan Tinggi Agama Islam (1964-1967), Kepala Dinas Penelitian dan Kurikulum Perguruan Tinggi di Biro Perguruan Tinggi Kementerian Agama (1967-1972), dan kembali diangkat sebagai Direktur Direktorat PPTAI (1977-1984), Anggota Dewan Pertimbangan Agung RI dan Anggota Dewan Riset Nasional (1983-1988)”.²⁴

Karya-karya dalam bentuk buku, yaitu: “Perbandingan Agama, Kesehatan Mental, Peranan Agama Dalam Kesehatan Mental, Ilmu Pendidikan Islam, Metodik Khusus Pengajaran Agama Islam, Psikoterapi Islami, Islam dan Kesehatan Mental, Zakat Pembersih Harta dan Jiwa, Metodologi Pengajaran Agama Islam”.

²³Bayu Lebond, “*Prof. Dr. Hj. Zakiah Daradjat (Psikolog Indonesia Pelopor Psikologi Islami)*”, diakses dari: <https://psyline.id/zakiah-daradjat-psikolog-indonesia-pelopor-psikologi-islam/>, pada tanggal 13 Februari 2020 pukul 11:00.

²⁴*Ibid*, Bayu Lebond

b. Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari

Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari, “psikiater, dilahirkan di pekalongan pada tanggal 16 juni 1940. Lulus pendidikan dokter (umum) di Fakultas Universitas Indonesia (FKUI) pada tahun 1965. Lulus pendidikan dokter ahli jiwa (psikiater) pada tahun 1969. Pendidikan lanjutan di inggries di bidang psikiatri. Sosial kemasyarakatan pada tahun 1970-1971. Memperoleh gelar Doktor dalam ilmu kedokteran dengan judul disertasi “Pendekatan Psikiatri Klinis Pada Penyalagunaan Zat” di Fakultas Pasca Sarjana UI pada tahun 1990. Dikukuhkan sebagai Guru Besar Tetap FKUI pada tahun 1993”.

Pengalaman bekerja antara lain sebagai: “Kepala Kesehatan Jiwa DKK-DKI (1972-1975); Kepala Proyek Integrasi Kesehatan Jiwa di puskesmas DKI (1973-1975); Direksi Rumah Sakit Islam Jakarta (1972-1978); Pembantu Rektor III (Bidang Kemahasiswaan) UI (1979-1982)”.

Pengalaman Organisasi antara lain sebagai, “Ketua Umum Ikatan Dokter Ahli Jiwa Indonesia (IDAJI) periode 1988-1992 dan 1992-1996; President ASEAN Federation For Psychiatry and Mental Health (AFPMH) 1993-1995”.

Menulis berbagai publikasi ilmiah dan populer terutama mengenai “kedokteran jiwa dan kaitannya dengan agama. Berpartisipasi dalam Seminar, Simposium, Kongres di dalam maupun diluar negeri. Staf Ahli Bidang Narkotika BAKOLAK INPRES 6/71; Anggota Badan Pertimbangan Kesehatan Nasional masa bakti 1994-1997. Anggota Pleno MUI Pusat masa bakti 1995”.²⁵

²⁵Dadang Hawari, “*Al Qur'an Ilmu Kesehatan Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 407.

BAKOLAK INPRES 6/71; Anggota Badan Pertimbangan Kesehatan Nasional masa bakti 1994-1997. Anggota Pleno MUI Pusat masa bakti 1995”.²⁶

Berdasarkan riwayat hidup kedua tokoh dapat kita ketahui bahwa mereka adalah orang-orang yang memiliki pengetahuan yang cerdas dan ahli dalam bidangnya masing-masing, pengalaman kerja dan pengalaman organisasi yang telah mereka lalui dapat kita simpulkan bahwa Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari adalah orang-orang yang luar biasa. Dari riwayat hidup kedua tokoh tersebut kita dapat mengetahui seputar kehidupan dari mereka serta hal-hal yang telah dicapai, dari hasil pemikiran kedua tokoh yang telah mereka tuangkan dalam bentuk tulisan sungguh sangat menarik untuk kita baca karna dari hasil-hasil pemikiran mereka kita bisa mendapatkan ilmu pengetahuan tentang kejiwaan. Kemudian karya-karya dari kedua tokoh yang berbentuk buku telah banyak digunakan sebagai bahan pedoman dalam pembelajaran serta dijadikan bahan dorongan dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

²⁶Dadang Hawari, “*Al Qur'an Ilmu Kesehatan Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 407.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian dan Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya.¹ “Penelitian kualitatif bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan pendekatan induktif karna proses dan makna berdasarkan perspektif subyek lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif”.² Subyek dalam penelitian ini adalah Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari karna dalam penelitian ini penulis akan mengungkap konsep gangguan mental serta penanggulangannya dari kedua tokoh tersebut dengan melakukan studi analisis komparasi.

B. Sumber Data

a. Data Primer

Hasil karya Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari yang telah dituangkan dalam bentuk buku yang berjudul: “*Kesehatan Mental dan Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”.

b. Data Sekunder

Terkait penelitian ini penulis mengumpulkan segala informasi yang

¹Eko Sugiarto, “*Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif Skripsi dan Tesis*”, (Yogyakarta: Suaka Media, 2015), h. 8.

²*Ibid*, h. 8.

berkaitan dengan judul penelitian baik yang berbentuk buku, jurnal, makalah dan majalah, hasil dari data sekunder ini digunakan pada saat membahas landasan teori.

C. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan melakukan studi pustaka (*library research*). “Studi pustaka adalah menghimpun segala data dan informasi yang berkaitan dengan permasalahan yang akan dibahas, data dan informasi tersebut didapatkan dari perpustakaan. Dalam pengumpulan data penulis juga menggunakan teknik dokumentasi dengan cara mengambil gambar dari buku-buku yang berkaitan dengan gangguan mental dan penanggulangannya”.

D. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah, “teknik analisis data kualitatif karena data yang diperoleh adalah data kualitatif jadi tidak berbentuk angka-angka dan hitungan-hitungan lainnya”.³ Dari hasil data yang terkumpul, kemudian penulis mengurutkan data-data tersebut masing-masing berdasarkan konsep dari Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari dan setelah itu penulis melakukan analisis perbandingan kemudian menarik kesimpulan dari konsep kedua tokoh tersebut.

³Hadari Nawawi, “*metode penelitian bidang sosial*”, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2009), h. 19.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Konsep Zakiah Daradjat Tentang Bentuk Gangguan Mental

Zakiah Daradjat mengungkapkan pandangannya tentang bentuk-bentuk gangguan mental itu berdasarkan pengalaman-pengalaman yang telah dilaluinya sebagai tokoh *psikolog*. Bentuk-bentuk gangguan mental itu ia ketahui dari berbagai hasil penelitian-penelitian yang telah dilakukannya. Sebagai seorang *psikolog* profesional pandangannya tidak dapat lagi kita ragukan, sudah banyak dari hasil pemikirannya yang dijadikan rujukan serta acuan dalam pembuatan karya tulis yang berkaitan dengan kesehatan mental dan gangguan mental.

Menurut Zakiah Daradjat, “Dari hasil berbagai penyelidikan dapat dikatakan bahwa gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian-bagian anggota badan, meskipun kadang-kadang gejalanya terlihat pada fisik”.¹ Dalam menggolongkan ketidaknormalan Zakiah Daradjat menggolongkannya dalam dua golongan yaitu; “*neurose* dan *psychose*”. *Neurose* ia artikan sebagai gangguan jiwa sedangkan *psychose* ia artikan sebagai penyakit jiwa. Dalam penelitian ini yang akan dibahas adalah tentang *neurose* atau gangguan jiwa, sedangkan untuk *psychose* atau penyakit jiwa tidak akan dibahas. Kemudian dari pengalaman yang telah dilalui Zakiah Daradjat ia mengungkapkan perbedaan antara gangguan jiwa dan penyakit

¹Zakiah Daradjat, *op. cit*, h. 35.

jiwa dalam perbedaannya adalah orang yang menderita gangguan jiwa masih merasakan kesusahan dalam hidupnya sedangkan orang yang menderita penyakit jiwa sama sekali tidak merasakan kesusahan dalam hidupnya.

Dalam membahas hasil penelitian tentang konsep gangguan mental menurut Zakiah Daradjat. Penulis fokus pada buku "*kesehatan mental*" dimana buku ini adalah hasil karya dari Zakiah Daradjat yang di dalamnya fokus membahas tentang gangguan jiwa serta kesehatan mental. Dalam buku tersebut pandangan Zakiah Daradjat terdapat pada halaman 35 sampai dengan halaman 58. Adapun pandangan Zakiah Daradjat tentang bentuk gangguan mental sebagai berikut;

1. Neurasthenia

Menurut Zakiah Daradjat, "Salah satu gangguan jiwa yang sudah lama dikenal orang sebagai penyakit saraf, yang dahulu disangka terjadi karena lemahnya saraf. Karena itu pengobatan-pengobatan di waktu itu dilakukan dengan jalan menyuruh pasien istirahat di tempat tidur, jauh dari keributan dan cahaya, disamping memberikan obat-obat penguat dan penenang. Penyakit neurasthenia adalah penyakit payah. Orang yang diserangnya akan merasa antara lain: Seluruh badan letih, tidak bersemangat, lekas merasa payah, walaupun sedikit tenaga yang dikeluarkan. Perasaan tidak enak, sebentar-sebentar ingin marah, menggerutu dan sebagainya. Tidak sanggup melanjutkan berfikir tentang sesuatu persoalan, sukar mengingat dan memusatkan perhatian. Apatis, acuh tak acuh terhadap persoalan-persoalan luar karena ia merasa seolah-olah akan ambruk saja sewaktu-waktu.

Sangat sensitif terhadap cahaya dan suara, sehingga detik jam, menyebabkan tidak bisa tidur”.²

Zakiah Daradjat mengungkapkan bahwa gangguan mental neurasthenia adalah gangguan yang menyebabkan penderitanya merasa mudah lelah sebagaimana yang telah dijelaskan diatas, penyebab dari gangguan ini sendiri diakibatkan karena terlalu lama menekan perasaan, pertentangan batin, kecemasan, terhalangnya keinginan-keinginan dan kebutuhan-kebutuhan. Kemudian pendapat Zakiah Daradjat diperkuat dengan adanya pendapat ahli yang mengatakan “neurasthenia adalah kondisi syaraf yang lemah, orangnya tidak memiliki energi, selalu merasa cepat lelah yang ekstrim, disertai rasa-rasa sakit dan nyeri”.³ Dari penjelasan tersebut dapat kita ketahui tentang gangguan ini dan gejala yang ditimbulkan serta penyebab dari gangguan neurasthenia.

2. Hysteria

Menurut Zakiah Daradjat, “Gangguan jiwa yang sudah dikenal sejak dulu ialah hysteria. Pada permulaan, orang menyangka bahwa yang dihindari penyakit ini hanya kaum wanita. Akan tetapi kemudian pendapat itu berubah setelah Freud menemukan bahwa laki-laki pun dapat dihindari penyakit ini. Seperti gangguan jiwa lainnya hysteria juga terjadi akibat ketidak mampuan seseorang menghadapi kesukaran-kesukaran, tekanan perasaan, kegelisahan kecemasan dan pertentangan batin. Dalam menghadapi kesukaran itu orang tidak mampu menghadapinya dengan cara wajar, lalu melepaskan tanggung jawab dan

²Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1975), h. 35-36.

³Kartini Kartono, “*Patologi Sosial Tiga Gangguan-Gangguan Kejiwaan*”, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1997), h. 146.

lari secara tidak sadar kepada gejala-gejala hysteria yang tidak wajar. Diantara gejala-gejalanya ada yang berhubungan dengan fisik dan adapula yang berhubungan dengan fisik dan adapula yang berhubungan dengan mental”.⁴ Termasuk dalam gejala-gejala fisik antara lain, ialah:

a. “Lumpuh *Hysteria*”

Dalam pandangan Zakiah Daradjat. “Yang dimaksud dengan lumpuh hysteria, adalah lumpuhnya salah satu anggota fisik, akibat tekanan atau pertentangan batin yang tidak dapat diatasi. Biasanya si sakit menggunakan gejala ini secara tidak sadar untuk membela diri dan untuk mengatasi kesukaran-kesukaran yang dihadapinya. Biasanya gejala lumpuh itu terjadi tiba-tiba dan si sakit sebelum itu tidak merasa apa-apa”.

b. *Cramp Hysteria*

Cramp hysteria “disebabkan pula oleh tekanan perasaan, yang seringkali terjadi pada penulis yang mencari penghidupan dengan tulisan-tulisannya. Apabila ia mengalami bahwa tulisannya tidak banyak mendapat sambutan orang, ia kadang-kadang dihindangi *cramp* pada jari-jarinya waktu akan menulis. Tapi untuk pekerjaan lain masih bisa digunakan jari-jari itu. *Cramp hysteria* itu banyak pula kejadian pada pemain-pemain biola, jurutik, tukang jam dan pegawai-pegawai dikantor telpon. Penyakit-penyakit itu terjadi karena kegelisahan dan kecemasan yang dirasakannya akibat kebosanan menghadapi pekerjaan-pekerjaan itu”.

⁴Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1975), h. 38.

c. Kejang *Hysteria*

Kejang *hysteria* yaitu, “badan seluruhnya menjadi kaku, tidak sadar akan diri, kadang-kadang sangat keras, disertai dengan teriakan-teriakan dan keluhan-keluhan, tapi air mata tidak keluar. Kejang-kejang ini biasanya terjadi pada siang hari selama beberapa menit saja, tapi mungkin pula sampai beberapa hari lamanya. Diantara tanda-tanda kejang *hysteria* ialah, dalam pandangan matanya terlihat kebingungan. Setelah kejadian itu, biasanya si sakit kebingungan, tidak mau bicara atau menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepadanya. Biasanya serangan itu terjadi akibat emosi yang sangat menekan, seperti rasa tersinggung, tertekan perasaan, penyesalan, sedih dan sebagainya. Orang yang terserang itu biasanya berusaha memegang, atau menarik apapun saja yang dapat dicapai. Sebaiknya orang yang diserang kejang *hysteria* itu ditinggalkan saja sebagaimana adanya”.

d. *Mutism* (hilang kesanggupan berbicara)

Mutism itu ada dua macam, “pertama tak sanggup berbicara dengan suara keras dan kedua tak dapat berbicara sama sekali. Hilangnya kemampuan untuk berbicara itu, bukan disebabkan oleh kerusakan pada alat-alat percakapan seperti lidah, kerongkongan, pernapasan dan sebagainya. Alat-alat itu masih dapat melakukan fungsinya, tetapi orang tidak bisa berbicara. Biasanya gejala ini terjadi akibat tekanan perasaan, kecemasan, putus asa, merasa hina, gagal dan sebagainya”. Termasuk dalam gejala-gejala yang berhubungan dengan mental antara lain ialah:

a. “Hilang Ingatan (*amnesia*)”

Menurut Zakiah Daradjat, “Hilang ingatan atau lupa akan kejadian-kejadian tertentu dalam hidup sangat erat hubungannya dengan emosi. Hilang ingatan atau lupa ini mungkin hanya lupa akan kejadian-kejadian tertentu dan ada pula lupa yang sungguh-sungguh. Ia lupa akan segala sesuatu, akan semua orang yang pernah dikenalnya, bahkan lupa akan dirinya, namanya, rumahnya, pekerjaannya dan sebagainya”.

b. Kepribadian Kembar (*double personality*)

Menurut Zakiah Daradjat, “Kepribadian kembar adalah salah satu gejala *hysteria*, yang disebabkan oleh kegelisahan yang amat sangat, dan dijadikan cara untuk menghukum dirinya atau melepaskan diri dari ketegangan batin, kecemasan atau konflik yang dirasakannya. Dalam hal ini si sakit secara tidak sadar mengurung kepribadiannya yang pertama, sampai terpisah sama sekali dari alam kenyataan. Di samping menghukum diri, hal ini juga digunakan sebagai penarik perhatian orang kepadanya”.

c. Mengelana Secara Tidak Sadar (*fugue*)

Salah satu gejala *hysteria* lain ialah, “orang pergi mengelana berjalan tanpa tujuan, tidak tahu mengapa ia pergi dan kemana ia pergi”.

d. Jalan-Jalan Sedang Tidur (*somnambulism*)

Menurut Zakiah Daradjat, “Orang yang diserang gejala ini dikuasai oleh sejumlah pikiran dan kenang-kenangan yang berhubungan satu sama lain. Meskipun ia sedang tidur, tapi masih dapat mengenal dan membedakan mana pintu yang tertutup dan mana yang terbuka, dan mudah disuruh kembali ke tempat

tidurnya. Waktu bangun pagi harinya, ia tidak tahu apa yang terjadi pada dirinya waktu tidur itu”.⁵

Pandangan Zakiah Daradjat tentang gangguan hysteria diperkuat dengan adanya pendapat ahli yang mengatakan “sebenarnya tidak ada dasar fisik/organis, tapi si penderita betul-betul merasa sakit kadang-kadang dapat berupa kelumpuhan. Seperti gangguan mental lainnya, perasaannya tertekan, gelisah, cemas dan sebagainya. Gejala-gejala tersebut dapat berupa gejala fisik dapat pula gejala mental”.⁶

Berdasarkan pandangan Zakiah Daradjat dapat kita ketahui bahwa gangguan hysteria disebabkan oleh tidak mampunya seseorang menghadapi kesusahan dalam hidupnya, adanya tekanan perasaan sehingga menimbulkan kegelisahan dan kecemasan, kemudian orang yang menderita gangguan ini tidak dapat menghadapi kesusahan-kesuahan dalam hidupnya dengan cara yang wajar sehingga menimbulkan gejala-gejala pada fisik dan mental, sebagaimana yang telah dijelaskan diatas.

3. Psychasthenia

Menurut Zakiah Daradjat “*Psychasthenia* adalah semacam gangguan jiwa yang bersifat paksaan, yang berarti kurangnya kemampuan jiwa untuk tetap dalam keadaan integrasi yang normal”.⁷

Gejala-gejala penyakit ini antara lain ialah:

⁵Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1975), h. 44.

⁶Siti Sundari, “*Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*”, (Jakarta, PT. Rineka Cipta, 2018), h. 73.

⁷Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1975), h. 46.

a. *Phobia*

Menurut Zakiah Daradjat. “*Phobia* adalah rasa takut yang tidak masuk akal, atau yang ditakuti tidak seimbang dengan ketakutan. Si sakit tahu mengapa ia takut dan tidak dapat menghindari rasa takut itu. Kadang-kadang rasa takut yang tidak masuk akal itu menyebabkan tertawaan orang, sehingga ia makin merasa cemas. Di antara *phobia* yang terkenal ialah : takut berada di tempat yang tertutup, tinggi, luas (lapang), di tengah orang ramai, melihat darah, binatang-binatang kecil, kotoran dan sebagainya”.

b. *Obsesi*

Menurut Zakiah Daradjat. “Yaitu gejala gangguan jiwa, di mana si sakit dikuasai oleh suatu pikiran yang tidak bisa dihindarinya. Misalnya seorang gadis yang merasa bahwa ia akan sengsara saja. Apabila ia sedang menimba air, maka ia merasa akan jatuh kedalam sumur. Ia merasa pula bahwa hidupnya selalu diliputi kesusahan. “Dalam penelitian terbukti bahwa si gadis tersebut adalah anak yang sangat dimanja, akan tetapi terpaksa hidup berpisah dari orang tuanya. Kegagalan dalam menyesuaikan diri akibat perpisahan itu, menyebabkan ia merasa sangat kecewa dan selalu menyalahkan nasibnya”.

c. *Kompulsi*

Menurut Zakiah Daradjat. “Ialah gangguan jiwa, yang menyebabkan orang terpaksa melakukan sesuatu, baik masuk akal ataupun tidak. Apabila tindakan itu tidak dilakukannya, maka si penderita akan merasa gelisah dan cemas. Kegelisahan atau kecemasan itu baru hilang apabila tindakan itu dilakukan, gejalanya banyak”, antara lain:

1. Paksaan mengulangi pekerjaan (*repetitive compulsive*)

Menurut Zakiah Daradjat. “Orang terpaksa mengulang-ulang pekerjaannya akan tetapi tidak semua perulangan dianggap sebagai gejala gangguan jiwa, perulangan yang termasuk gangguan jiwa ialah apabila kelakuan itu mempengaruhi hubungan sosialnya, dalam mencapai kebutuhan atau keinginannya. Disamping itu ia terpaksa pula mengeluarkan tenaga lebih banyak dari kebutuhan pekerjaannya, karena untuk setiap pekerjaan yang dilakukannya, ia terpaksa mengulang-ulangnya kembali”.

2. Paksaan mengikuti urutan-urutan tertentu (*serial compulsive*)

Menurut Zakiah Daradjat. “Dalam hal ini pasien terpaksa melakukan sesuatu urutan-urutan tertentu dalam kehidupannya sehari-hari. Misalnya dalam berpakaian, harus dimulai dengan pakai sepatu, kain, baju dan seterusnya. Jika ia merubah urutan itu, ia akan merasa cemas sekali. Dia tidak akan merasa tenang, sebelum mengulangi kembali berpakaian dari semula. Demikian pula halnya dengan membuka pakaian”.

3. Paksaan atas aturan-aturan tertentu (*compulsive orderliness*)

Menurut Zakiah Daradjat. “Dalam hal ini seseorang terpaksa harus mengikuti suatu aturan tertentu dalam kehidupannya sehari-hari. Misalnya seseorang akan merasa terganggu bila buku-buku dalam lemarnya diubah susunannya atau salah tempatnya. Demikian juga susunan pakaiannya, letak meja dan kursi, tempat abu rokok, letak sepatu dan sebagainya, tidak boleh diubah. Jika terjadi perubahan, ia akan merasa gelisah. Hal ini bukan karena kerapiannya

dalam menyusun barang-barang tersebut, akan tetapi karena gangguan jiwa yang bersifat *compulsive* (paksaan) itu”.

4. *Compulsive magic*

Menurut Zakiah Daradjat. “Orang yang dihindangi gangguan ini, terpaksa membaca kalimat-kalimat tertentu sebelum melakukan sesuatu pekerjaan. Seandainya ia terlanjur melakukan sesuatu pekerjaan tanpa membaca kalimat-kalimat itu, ia akan merasa cemas dan gelisah. Untuk menghilangkannya, ia terpaksa mengulangi pekerjaan itu dengan terlebih dahulu membaca kalimat-kalimat tersebut”.

5. Anti sosial *compulsive*

Menurut Zakiah Daradjat. “Orang yang dihindangi gangguan ini terpaksa melakukan perbuatan-perbuatan atau tindakan-tindakan yang sifatnya anti sosial, yaitu merugikan orang lain atau masyarakat. Gejala ini antara lain terlihat dalam tiga bentuk”, yaitu:

1. Mencuri terpaksa (*kleptomania*)

Menurut Zakiah Daradjat. “Dalam hal ini orang terpaksa mencuri barang orang lain. Sebenarnya ia merasa gelisah dengan kelakuan mencuri itu, akan tetapi ia tidak dapat menghindarkan dirinya dari tindakan itu, dari tindakan itu, walaupun barang-barang tersebut tidak dibutuhkannya. Yang banyak menderita gejala ini ialah anak-anak karena orang tuanya terlalu keras, terlalu disiplin, atau kurang memperhatikan anak-anaknya”.

2. *Fetishism*

Menurut Zakiah Daradjat. “Pada gejala ini orang terpaksa mengumpulkan dan menyimpan barang-barang kepunyaan orang lain dari *seks* yang berlainan. Misalnya orang laki-laki yang suka menyimpan sapu tangan, sepatu, atau rambut wanita, yang baginya mempunyai arti atau nilai *seksual* dalam perasaanya”.

3. *Compulsive* yang berhubungan dengan *seksual*

Menurut Zakiah Daradjat. “Gejala ini ada dua macam, yaitu: pertama: ingin tahu tentang kelamin dari orang yang berlain *seks*, dan kedua: ingin memamerkan kelamin sendiri. Dalam hal yang pertama, seseorang akan berusaha untuk melihat atau memperhatikan bentuk tubuh dan kelamin orang lain dengan berbagai cara, atau juga mungkin memegang-megangnya. Dalam hal kedua orang terasa terdorong untuk memamerkan tubuh dan kelaminnya tanpa merasa malu. Pada umumnya gejala tersebut diakibatkan oleh pengalaman yang tidak menyenangkan waktu kecil, atau mungkin pula sebagai ungkapan dari keinginan-keinginan yang tertahan pelaksanaannya dan merasa takut kalau keinginan itu terasa kembali”.⁸ Dalam pandangannya Zakiah Daradjat dengan baik menjelaskan tentang bentuk-bentuk gangguan mental, salah satu diantara bentuk gangguan mental yang ia kemukakan adalah psychasthenia dimana gangguan ini meliputi tiga masalah yang ditimbulkan, yaitu: fobia, obsesi dan kompulsi. Dari ketiga masalah tersebut Zakiah Daradjat telah menjelaskan tentang penyebab-penyebab serta gejala-gejala yang ditimbulkan.

⁸Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1975), h. 51.

4. Gagap Berbicara (*Stuttering*)

Zakiah Daradjat mengatakan. “Gejala gangguan jiwa lainnya ialah gagap berbicara, ada yang dalam bentuk terputus-putus, tertahan nafas atau berulang-ulang. Apabila tekanan gagap itu terlalu besar, maka kelihatan orang menekan kedua bibirnya dengan diiringi gerakan-gerakan tangan dan kaki dan sebagainya. Biasanya gagap itu mulai pada umur di antara 2 dan 6 tahun. Gejala ini lebih banyak terjadi pada anak laki-laki, anak kembar dan orang kidal, dan mungkin disebabkan karena gangguan fisik seperti kurang sempurnanya alat percakapan, gangguan pada pernafasan, amandel dan sebagainya. Akan tetapi, apabila alat-alat itu sehat dan baik, maka gejala itu timbul akibat pertentangan batin, tekanan perasaan, ketidakmampuan menyesuaikan diri. Gejala adalah sebagai salah satu akibat dari gangguan jiwa”.⁹

5. Ngompol (Buang Air Yang Tidak Disadari)

Dalam pandangannya Zakiah Daradjat mengatakan. “Banyak orangtua yang mengeluh karena anaknya yang sudah besar masih ngompol saja. Ngompol adalah salah satu dari gejala gangguan jiwa, ada yang hanya malam hari, ada juga yang siang hari. Seharusnya dalam pertumbuhan anak, makin besar, makin dapat menguasai dirinya dan mengatur bila dan di mana ia harus buang air. Akan tetapi sering terjadi bahwa bahwa anak yang tadinya sudah dapat menahan dan mengaturnya, kemudian berubah, atau tidak pernah dapat mengaturnya sampai umur belasan tahun, masih ngompol saja. Biasanya hal ini terjadi, sebagai akibat dari gangguan jiwa, tekanan perasaan, atau ingin diperhatikan. Anak yang

⁹Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta, Gunung Agung, 1975), h. 51.

dimanjakan dan jadi pusat perhatian ibu-bapak, berubah menjadi kurang diperhatikan oleh karena adiknya sudah lahir”. Kemudian ia mengatakan bahwa, “Ketidakpuasan si anak atas perlakuan orang tua yang berubah itu, akan menyebabkan ia gelisah dan merasa tertekan, di samping ingin kembali mendapat perhatian seperti dahulu. Maka terjadilah secara tidak sadar, ia buang air kecil secara tidak sadar, ia buang air kecil diwaktu sedang tidur. Dan mungkin pula yang menderita itu anak yang kecil, karena merasa bahwa kakak-kakaknya lebih mendapat perhatian”.¹⁰

6. Kepribadian *Psychopath*

Menurut Zakiah Daradjat. “*Psychopath* adalah ketidaksanggupan menyesuaikan diri yang mendalam dan kronis. Orang-orang yang *psychopath* itu biasanya menimpahkan kesalahan yang dibuatnya kepada orang lain. Segala perasaan tidak puas, konflik jiwa dan tekanan perasaan dan sebagainya, tidak dapat ditahan atau diatasinya dengan wajar, akan tetapi diungkapkannya dalam bentuk kelakuan-kelakuan yang menyebabkan orang lain menderita karenanya. Ia bersifat agresif, egois, tidak peduli pada orang lain. Ciri-ciri dari kepribadian *psychopath* antara lain: Tidak bisa diberi tanggung jawab, tidak bisa diberi kepercayaan karena ia tidak jujur, kurang mempunyai rasa malu, kelakuannya anti sosial, kurang mempunyai pertimbangan dan tidak mempunyai rasa kasih sayang, sangat egois, hubungannya dengan orang lain tidak hangat, tak dapat mengikuti satu rencana dalam hidupnya, dan sebagainya. Gejala-gejala kepribadian

¹⁰Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1975), h. 51-52.

psykopath itu, biasanya mulai timbul pada masa-masa puber (13-21 tahun) dan berlangsung seumur hidup”.¹¹

7. Keabnormalan Seksuil

Menurut Zakiah Daradjat. “Banyak pula persoalan-persoalan yang ada hubungannya dengan *seksuil* baik dikalangan pria maupun wanita, yang timbul akibat gangguan jiwa”. Gejala-gejala yang sering dialami antara lain ialah:

a. Onani (*masturbasi*)

Dalam pandangan Zakiah Daradjat ia mengatakan bahwa, “Orang yang diserang gejala ini mencari kepuasan *seksuil* dengan anggota tubuhnya secara tidak sadar, yang biasanya dilakukan dalam periode tertentu dari hidupnya. Perbuatan ini mungkin dilalui oleh sementara orang dalam pertumbuhannya sebelum ia berpindah kepada fase kecintaan orang dewasa secara wajar. Dalam hal itu perbuatan tersebut dilakukan sekedar untuk memenuhi kebutuhan fisik dengan cepat, tanpa menunggu cara yang lazim. Ada sementara pendapat dalam masyarakat yang mengatakan bahwa perbuatan onani itu akan menyebabkan seseorang menjadi kurang ingatan atau gila. Sebenarnya bahayanya yang terbesar, tidak terletak pada dilakukannya perbuatan itu, tapi pada perasaan dosa yang timbul sesudah itu”.

b. Homo *seksuil*

Terkait Masalah ini Zakiah Daradjat mengatakan, “Orang yang diserang gejala ini berkeinginan untuk berhubungan dengan orang yang sejenis saja. Mungkin cinta sejenis ini berasal, dan mungkin pula hanya sepihak, yaitu yang

¹¹Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1975), h. 54.

melakukan hal itu hanya satu orang saja. Bahkan hubungan itu mungkin lebih jauh dari itu, yaitu ingin melakukan hubungan seksuil dengan orang yang sama seksnya. Keadaan seperti ini mungkin terjadi pada orang-orang yang hidup terpisah jauh dari jenis lain, atau tidak mungkin berhubungan dengan jenis lain itu, disebabkan oleh tugas, adat kebiasaan atau peraturan yang sangat keras, yang tidak memberi kesempatan untuk berkenalan dengan jenis lain”.

c. *Sadism*

Seseorang tidak dapat merasakan kepuasan seksuil, kecuali apabila ia dapat menimbulkan kesakitan (fisik atau perasaan) terhadap orang yang dicintainya. Bahkan mungkin ia melukai, memukul, atau membunuh orang yang dicintainya, demi kepuasan seksuilnya. Yang biasa terjadi adalah yang ringan, dimana orang senang menyakiti hati orang yang dicintai. Ia belum merasa puas, sebelum yang dicintainya itu menangis.

Menurut Zakiah Daradjat. “Sesungguhnya banyak sekali keabnormalan seksuil yang menyebabkan terganggunya kebahagiaan, ketenangan hidup pribadi dan keluarga, bahkan mengganggu hubungan suami-istri. Persoalan itu bersifat khusus dan spesifik pada orang yang menderitanya, yang tidak perlu diuraikan disini. Semua persoalan-persoalan itu banyak mempengaruhi kegiatan, sikap dan perbuatan orang dalam hidup. Oleh karena itu, perlu adanya bimbingan yang sehat dan wajar bagi anak-anak supaya terhindar dari berbagai gejala-gejala keabnormalan itu”.¹²

¹²Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta : PT.Gunung Agung, 1975), h. 58.

Dalam aspek psikologi abnormal, kelainan seks dipandang sebagai penyakit gangguan mental hal ini diakibatkan karna para penderitanya memilih obyek seks yang tidak wajar untuk melampiaskan nafsunya, seperti yang telah di jelaskan diatas bahwa perbuatan onani, homo seksual dan sadism termasuk kelainan seks yang tidak wajar. Dalam kasus ini kelainan seks disebabkan oleh penyalagunaan obat dan alkohol, faktor lingkungan, kelainan genetika serta disebabkan karna rasa trauma. Sedangkan dalam aspek Islam memandang kelainan seks sebagai sesuatu bertentangan dengan hukum agama meskipun kebutuhan biologis adalah hal yang mutlak bagi manusia, namun proses pemenuhannya harus berlandaskan pada sejumlah tata nilai dan moral yang berlaku di masyarakat.

B. *Konsep Dadang Hawari Tentang Bentuk Gangguan Mental*

Sebagai seorang *psikiater* yang sudah profesional Dadang Hawari mengungkapkan bentuk-bentuk gangguan mental berdasarkan pengalaman yang telah didaptkannya dari bangku perkuliahan dan dari penelitian yang telah dilakukannya. Terkait pengalamannya dalam dunia kedokteran jiwa yang telah penulis bahas pada BAB II tidak lagi dapat kita ragukan hasil dari buah pikirannya yang berkaitan dengan gangguan mental.

Dadang Hawari mengatakan bahwa, “Gangguan mental adalah ketidakmampuan pikiran serta perbuatan untuk berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari, seperti di rumah, di sekolah, di tempat kerja dan di lingkungan social. Seseorang dapat dikatakan menderita gangguan mental apabila

sudah tidak mampu berfikir dengan baik serta melaksanakan tugasnya didalam kehidupan sehari-hari. ”.¹³

Dalam mengungkapkan bentuk-bentuk gangguan mental penulis mengambil referensi dari buku Dadang Hawari yang berjudul “*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”. Dalam buku ini dijelaskan tentang bentuk gangguan mental yang ia ketahui berdasarkan pengalamannya dalam melakukan penelitian yang terkait dengan gangguan mental. Adapun pandangan Dadang Hawari tentang bentuk-bentuk gangguan mental adalah sebagai berikut;

1. S t r e s

Menurut Dadang Hawari. “Istilah stres dan depresi seringkali tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya. Setiap permasalahan kehidupan yang menimpa pada diri seseorang (disebut stresor psikososial) dapat mengakibatkan gangguan fungsi/faal organ tubuh. Reaksi tubuh (fisik) ini dinamakan stres dan manakala fungsi organ-organ tubuh itu sampai terganggu dinamakan distress. Sedangkan depresi adalah reaksi kejiwaan seseorang terhadap stresor yang dialaminya. Oleh karena dalam manusia itu antara fisik dan psikis (kejiwaan) itu tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya (saling mempengaruhi), maka istilah stres dan depresi dalam buku ini dianggap sebagai suatu kesatuan. Reaksi kejiwaan lainnya yang erat hubungannya dengan stres adalah kecemasan (*anxiety*)”.¹⁴

¹³Dadang Hawari, “*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 4.

¹⁴Dadang Hawari, “*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 43.

Dadang Hawari kemudian mengatakan bahwa. “Stres adalah tanggapan/reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat non spesifik. Namun, di samping itu stres dapat juga merupakan faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu gangguan atau penyakit. Faktor-faktor psikososial cukup mempunyai arti bagi terjadinya stres pada diri seseorang. Manakala tuntutan pada diri seseorang itu melampaui kemampuannya, maka keadaan demikian disebut distres. Stres dalam kehidupan adalah sesuatu hal yang tidak dapat dihindari. Masalahnya adalah bagaimana manusia hidup dengan stres tanpa harus mengalami distres”.¹⁵

Dr. Hans Selye, seorang ahli fisiologi dan tokoh di bidang stres yang terkemuka dari Universitas Montreal, merumuskan stres sebagai berikut: “stres adalah tanggapan tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan atasnya, manakala tuntutan terhadap itu berlebihan, maka hal ini, dinamakan distres”.¹⁶

2. D e p r e s i

Menurut Dadang Hawari. “Depresi adalah salah satu bentuk kejiwaan pada alam perasaan (afektif, mood), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya”. Secara lengkap gambaran depresi adalah sebagai berikut:

- a. “Afek disfornik, yaitu perasaan murung, sedih, gairah hidup menurun, tiada semangat, merasa tidak berdaya”.
- b. “Perasaan bersalah, berdosa, penyesalan”.

¹⁵Dadang Hawari, “*Al Qur’an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 44.

¹⁶Dadang Hawari, “*Al Qur’an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 44.

- c. “Nafsu makan menurun”.
- d. “Berat badan menurun”.
- e. “Konsentrasi dan daya ingat menurun”.
- f. “Gangguan tidur: insomnia (sukar/tidak dapat tidur) atau sebaliknya hipersomnia, terlalu banyak tidur). Gangguan ini seringkali disertai dengan mimpi-mimpi yang tidak menyenangkan, misalnya mimpi orang yang telah meninggal”.¹⁷

3. F o b i a

Menurut Dadang Hawari. “Fobia adalah rasa takut tidak rasional dan tidak realistis. Yang bersangkutan tahu dan sadar benar akan ketidakrasionalan dan ketidakbenarannya, namun ia tidak mampu mencegah dan mengendalikan diri dari rasa takunya itu”.¹⁸ Dalam pandangan Dadang Hawari tentang gangguan fobia diperkuat dengan adanya pendapat ahli yang mengatakan. “fobia adalah rasa takut yang irasional terhadap sesuatu benda atau keadaan tertentu yang sesungguhnya tidak menimbulkan ancaman nyata atau bahayanya terlalu dibesarkan, atau sesuatu yang ditakuti tidak seimbang dengan ketakutannya”.¹⁹

Berdasarkan pandangan Dadang Hawari tentang gangguan fobia dapat penulis simpulkan bahwa gangguan ini membuat para penderitanya mengalami “rasa takut yang tidak masuk akal, namun rasa takut itu tidak dapat mereka

¹⁷Dadang Hawari, “*Al Qur’an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 54.

¹⁸Dadang Hawari, “*Al Qur’an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 253.

¹⁹In Tri Rahayu, “*Psikoterapi Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer*”, (Malang: UIN Malang Pres, 2009), h. 131.

hilangkan meskipun mereka sadar bahwa rasa takut yang mereka alami itu tidak masuk akal”, biasanya orang yang menderita fobia mengalami ketakutan yang berlebihan terhadap ruangan tertutup, ketinggian, tempat yang luas dan bahkan kadangkala mereka merasa takut apabila berkumpul ditengah-tengah banyaknya orang.

4. O b s e s i

Menurut Dadang Hawari. “Obsesi adalah corak pikiran yang sifatnya terpaku (*persistent*) dan berulang kali muncul (*recurrent*). Yang bersangkutan tahu benar akan kelainan pikirannya itu, namun ia tidak mampu mengalihkan pikiran pada hal lain, dan tidak mampu mencegah munculnya pikiran itu yang selalu timbul berulang-ulang”.²⁰ Tri Rahayu dalam pandangannya mengatakan. “Obsesi adalah salah satu dari bentuk-bentuk gangguan mental yang Dadang Hawari kemukakan, sama halnya dengan pendapat yang dikemukakan oleh ahli bahwa. Obsesi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana penderita dikuasai oleh suatu pikiran yang tidak bisa dihindarinya”.²¹

Obsesi adalah gangguan yang mengakibatkan penderitanya merasakan hal-hal yang diluar dari ekspektasi manusia normal, artinya penderita obsesi selalu merasa bahwa akan terkena musibah dari apa yang mereka kerjakan seperti ketika penderita obsesi melakukan pekerjaan menebang pohon maka mereka akan merasa tertimpa pohon yang mereka tebang meskipun pada realitanya pohon

²⁰Dadang Hawari, “*Al Qur’an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 253.

²¹Tri Rahayu, “*Psikoterapi Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer*”, (Malang: UIN Malang Pres, 2009), h. 133.

tersebut tidak akan menimpa mereka dan orang yang menderita obsesi selalu merasa bahwa hidup mereka selalu mengalami kesusahan.

5. K o m p u l s i

Menurut Dadang Hawari. “Kompulsi, adalah suatu pola tindakan perbuatan yang diulang-ulang. Yang bersangkutan tahu benar bahwa perbuatan mengulang-ulang itu tidak benar dan tidak rasional, namun yang bersangkutan tidak mampu mencegah perbuatannya sendiri”.²² Dalam pandangan yang Dadang Hawari kemukakan dapat diketahui bahwa gangguan kompulsi membuat penderitanya mengulang-ulang apa yang telah dilakukannya, mereka yang menderita gangguan kompulsi menyadari betul bahwa tindakan yang mereka lakukan dengan mengulang-ulang sebenarnya tidak masuk akal, namun tindakan tersebut tidak dapat mereka cegah. Sebagaimana yang para ahli kemukakan bahwa. “Kompulsi adalah suatu gangguan jiwa yang menyebabkan penderitanya terpaksa melakukan sesuatu, baik masuk akal ataupun tidak. Apabila tindakan itu tidak dilakukan maka si penderita akan merasakan gelisah dan cemas”.²³

Orang yang menderita gangguan kompulsi akan mengulang-ulang tindakan yang telah mereka lakukan, namun mereka juga sadar bahwa tindakan yang mereka lakukan itu tidak masuk akal dan akan menjadi masalah apabila mereka tidak mengulang tindakan yang telah mereka lakukan, masalah tersebut berupa gelisah serta rasa cemas yang berlebihan. Penderita kompulsi selalu mengulang-ulang tindakannya seperti mencuci tangan, mematikan kompor,

²²Dadang Hawari, “*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 253.

²³Tri Rahayu, “*Psikoterapi Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer*”, (Malang: UIN Malang Pres, 2009), h. 133

mengunci pintu. Untuk maksud tersebut dijelaskan bahwa mereka telah melakukan tindakan-tindakan tersebut, namun mereka kadang kala merasa bahwa tindakan yang dilakukan belum mereka lakukan dan apabila tindakan tersebut tidak diulang maka akan menimbulkan kegelisahan dan kecemasan. Kegelisahan serta kecemasan tersebut akan hilang apabila mereka telah mengulang tindakan yang awalnya telah mereka lakukan.

6. Skizofrenia

Menurut Dadang Hawari. “Salah satu jenis gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan diseluruh dunia adalah skizofrenia. Para pakar kesehatan jiwa menyatakan bahwa semakin modern dan industrial suatu masyarakat semakin besar pula stresor psikososialnya, yang pada gilirannya menyebabkan orang jatuh sakit karena tidak mampu mengatasinya. Salah satu penyakit itu adalah gangguan jiwa skizofrenia”.²⁴

“Penyebab Skizofrenia hingga sekarang belum ditemukan penyebab (etiologi) yang pasti mengapa seseorang menderita skizofrenia, padahal orang lain tidak. Ternyata dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan tidak ditemukan faktor tunggal. Penyebab skizofrenia menurut penelitian mutakhir antara lain: Faktor genetik, virus, auto antibody, malnutrisi”.²⁵ Dalam pandangan Dadang Hawari, ia mengemukakan bahwa gangguan yang paling banya diderita masyarakat Negara maju dan berkembang adalah gangguan skizofrenia.

²⁴Dadang Hawari, “*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 288.

²⁵Dadang Hawari, “*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 290.

C. Analisis Komparasi Tentang Bentuk-Bentuk Gangguan Mental

Dalam pandangan Zakiah Daradjat terkait bentuk-bentuk gangguan mental, ia mengemukakan bentuk gangguan mental ada tujuh yaitu; “(1) neurasthenia, (2) hysteria, (3) psychasthenia, (4) gagap berbicara, (5) ngompol, (6) kepribadian psycopath dan (7) keabnormalan seksuil”. Dari ketujuh bentuk-bentuk gangguan mental itu ia ketahui berdasarkan penelitian yang telah dilakukannya. Sebagai seorang psikolog yang sudah ahli dalam ilmu kejiwaan ia menjelaskan bentuk-bentuk gangguan mental dengan rinci, ia tidak sekedar menyebutkan nama-nama dari bentuk gangguan mental. Namun penyebab serta gejala-gejala dari gangguan mental itu ia jelaskan juga.

Kemudian Zakiah Daradjat dengan baik menjelaskan tentang perbedaan antara gangguan jiwa dan penyakit jiwa. Mungkin kadangkala kita beranggapan bahwa gangguan jiwa dan penyakit jiwa itu sama saja artinya kadang kita menganggap bahwa penderita gangguan jiwa dan penyakit jiwa adalah orang gila yang sering kita lihat berkeliaran dilingkungan sekitar kita. Namun dalam pandangan tokoh psikolog ini ia memberi perbedaan antara gangguan jiwa dan penyakit jiwa, dimana perbedaan yang ia utarakan terletak pada perasaan yang penderita itu rasakan. Untuk penderita gangguan jiwa ia masih merasakan kesusahan-kesusahan dalam hidupnya, sedangkan orang yang menderita penyakit jiwa sama sekali tidak merasakan kesusahan-kesusahan dalam hidupnya. Dalam hal ini penulis sangat sepakat karna menurut pendapat penulis sendiri bahwa orang yang menderita penyakit jiwa adalah orang sudah dikategorikan sebagai orang gila, sebagaimana yang Zakiah Daradjat katakan bahwa penderita penyakit

jiwa sama sekali tidak merasakan kesusahan dalam hidupnya. Jadi dapat kita pahami bahwa gangguan jiwa dan penyakit jiwa itu jelas berbeda. Setelah mengulas tentang pandangan Zakiah Daradjat maka penulis akan mengulas tentang Pandangan sang psikiater Dadang Hawari.

Sebagai seorang psikiater yang sudah ahli dalam bidang kejiwaan. Dadang Hawari mengungkapkan pandangannya tentang bentuk-bentuk gangguan mental, dari berbagai hasil penelitian yang dilakukan Dadang Hawari mengungkapkan bentuk-bentuk gangguan mental ada enam yaitu; “(1) stres, (2) depresi, (3) fobia, (4) obsesi, (5) kompulsi dan (6) skizoprenia”. Dalam menjelaskan bentuk-bentuk gangguan mental sang psikiater ini mengatakan bahwa penyebab dari gangguan mental itu disebabkan oleh kerusakan pada organ tubuh yang dapat mempengaruhi kejiwaan. Namun dalam penjelasannya Dadang Hawari tidak menjelaskan organ-organ tubuh yang seperti apa ia hanya mengungkapkan bahwa penyebab dari gangguan mental itu adalah karna adanya kerusakan pada organ-organ tubuh sehingga menyebabkan gangguan mental itu timbul.

Meskipun sang psikiater ini tidak menjelaskan secara pasti tentang kerusakan pada organ-organ tubuh yang menyebabkan gangguan mental itu, bukan berarti kemampuannya dalam bidang kejiwaan harus kita ragukan. Dalam penjelasannya tentang gejala-gejala yang ditimbulkan dari gangguan mental ia telah dengan baik menjelaskannya. Dalam konsep sang psikiater dapat kita ketahui bahwa bentuk-bentuk dari gangguan mental bukan hanya yang Zakiah

Daradjat ungkapkan, namun apa yang Dadang Hawari ungkapkan itu juga adalah bentuk-bentuk gangguan mental.

Dalam mengungkapkan gejala-gejala serta tingkah laku yang ditimbulkan dari bentuk-bentuk gangguan mental tersebut kiranya pandangan dari Dadang Hawari dapat kita jadikan ilmu pengetahuan baru dalam mengenali gangguan mental yang diderita seseorang berdasarkan gejala serta tingkah laku yang muncul.

Berdasarkan analisis penulis tentang pandangan kedua tokoh dalam konsep bentuk-bentuk gangguan mental, maka penulis akan melakukan perbandingan antara konsep Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari secara rinci agar lebih mudah dipahami, sebelum itu penulis ingin menegaskan bahwa tujuan dari dilakukannya perbandingan bukan untuk menjatuhkan pandangan antara kedua tokoh ini. Namun tujuan dari perbandingan ini adalah untuk menjelaskan persamaan dan perbedaan antara konsep sang psikolog dan sang psikiater dalam pandangannya tentang bentuk-bentuk gangguan mental. Adapun hasil dari perbandingan ini sebagai berikut:

Menurut penulis persamaan dari konsep kedua tokoh ini adalah mereka sepaham bahwa gangguan fobia, obsesi, dan kompulsi adalah bentuk-bentuk gangguan mental. Kemudian kedua tokoh ini sepaham dalam memaknai gangguan mental sebagai sebuah masalah yang disebabkan akibat dari rusaknya organ tubuh, dalam konsep sang psikiater tidak ia sebutkan organ tubuh yang mana, namun dalam konsep sang psikolog dijelaskan bahwa organ tubuh yang bermasalah terletak pada otak sehingga mengakibatkan gangguan kejiwaan.

Kemudian kedua tokoh ini sepaham bahwa penyebab dari gangguan mental karna kurangnya pemahaman terhadap agama dengan maksud lain orang yang menderita gangguan mental tidak mengaktualisasikan ajaran agama didalam hidupnya.

Dari hasil pembahasan diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa konsep bentuk-bentuk gangguan mental Zakiah Daradjat lebih rinci dari pada konsep Dadang Hawari, alasannya karna dari hasil penelitian pandangan Zakiah Daradjat lebih dominan dan banyak menjelaskan tentang bentuk-bentuk dari gangguan mental. Kemudian dalam konsepnya ia mengungkap gejala-gejala dari gangguan mental baik yang berhubungan dengan fisik maupun dengan mental. Kemudian kepiawaian Zakiah Daradjat dalam menjelaskan gangguan mental terletak pada bentuk gangguan mental *psychasthenia* dimana ia menjelaskan tentang gejala yang timbul akibat dari gangguan *psychasthenia*. Dari gejala-gejala yang ia sebutkan maka timbul lagi gejala-gejala yang baru, dari gejala yang baru timbul tersebut maka timbul lagi gejala. Artinya dalam konsep Zakiah Daradjat gejala yang timbul sampai berkali-kali.

Kemudian perbedaan mendasar dalam konsep kedua tokoh ini ialah dimana Dadang Hawari mengakui bahwa *skizoprenia* termasuk dalam bentuk gangguan mental, meskipun gangguan mental *skizoprenia* sudah termasuk dalam kategori gangguan berat. Sedangkan dalam konsep Zakiah Daradjat *skizoprenia* sudah termasuk bentuk penyakit jiwa.

D. Konsep Penanggulangan Gangguan Mental Menurut Zakiah Daradjat

Dalam menanggulangi gangguan mental Zakiah Daradjat menggunakan dua tahapan yaitu; (1) pengobatan psikologis dan (2) pengobatan religi, terkait penanggulangannya ia selalu menggunakan kedua tahapan ini dalam membantu penderita gangguan mental. Adapun penjelasan mengenai konsep penanggulangan ini sebagai berikut:

1. Pengobatan Psikologis

Dalam pengobatan psikologis Zakiah Daradjat, “menggunakan pengobatan dengan teknik *non-directive therapy* adalah terapi dengan menganalisa pengalaman yang telah dilalui penderita”.²⁶ “Pelaksanaan pengobatan ini, sebaiknya konselor memanfaatkan peristiwa dan memotivasi klien untuk mengungkapkan secara bebas tentang perasaannya dan persoalan yang sedang dihadapinya”.²⁷

Menurut penulis dalam pelaksanaan teknik ini konselor harus memberikan keluasaan kepada kliennya agar klien mau menceritakan pengalaman-pengalamannya agar konselor bisa melanjutkan kepada pengobatan religi. Seperti yang telah dibahas pada awal bahwa agama memiliki peran penting dalam penanggulangan gangguan mental.

2. Pengobatan Religi

Dalam menerapkan konsep pengobatan religi Zakiah Daradjat menggunakan lima tahapan yaitu sebagai berikut:

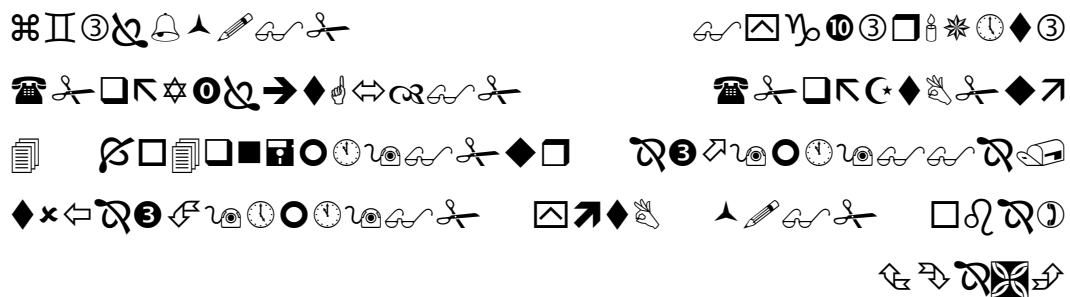
²⁶Zakiah Daradjat, “*Peranan Agama Dalam Kesehatan Mental*”, (Jakarta: CV.Haji Masagung, 2001), h. 68.

²⁷Zakiah Daradjat, “*Peranan Agama Dalam Kesehatan Mental*”, (Jakarta: CV.Haji Masagung, 2001), h. 69.

a) Dengan Sabar

Menurut Zakiah Daradjat. “Allah menyeruh kepada orang Islam agar menjadikan shalat dan sabar untuk menjadi penolong bagi dirinya, sabar dapat menjadi obat gangguan jiwa dan dengan bersabar dapat menjadi pencegahan dari penyakit gangguan jiwa serta dengan shalat dan sabar dapat meningkatkan kesehatan mental”.²⁸

“Allah Swt berfirman dalam Q.S Al Baqarah: 153”



Terjemahnya:

“Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”.

Jika kita pahami maksud dari ayat tersebut dapat kita ketahui bahwa sabar dan shalat adalah sebuah senjata yang paling ampuh dalam mengatasi segala permasalahan. Meskipun dalam arti ayat tersebut tidak dituliskan secara langsung sebagai pengobat dari gangguan mental, namun makna dari arti ayat tersebut lebih luas karna dikatakan jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu.

b) Dengan Taubat Nasuha

Menurut Zakiah Daradjat. “Dorongan Allah kepada manusia agar selalu memohon serta mengharap ampunan dan bertaubat dari kesalahan-kesalahan yang dilakukannya , dia akan diampuni Allah Swt, dengan syarat jangan sampai

²⁸ Zakiah Daradjat, “*Psikoterapi Islam*”, (Jakarta: Bulan Bintang, 2002), h. 142.

perbuatan itu diulangi lagi dan betul-betul berniat tidak akan mengulang kesalahannya dimasa-masa yang akan datang. Jika benar-benar dilaksanakan dengan baik maka taubatan nasuha menjadi penjaga jiwa agar tetap sehat”.²⁹

Menurut penulis orang-orang yang menderita gangguan mental diakibatkan karna perbuatan-perbuatan mereka yang menyalai aturan didalam Islam maksudnya mereka tidak menerapkan ajaran Islam didalam kehidupan sehari-harinya. Sedangkan dalam pandangan sang psikolog kebanyakan dari para pengidap gangguan mental terjadi karena mereka tidak mengaktualisasikan ajaran Islam didalam hidupnya, olehnya itu taubatan nasuha termasuk dalam tahapan penanggulangan gangguan mental. Padahal sudah kita ketahui, jika kita benar-benar telah bertaubat maka Allah Swt akan mengampuni kesalahan kita.

“Sebagaimana firman Allah Swt dalam Q.S Al Maidah: 74”



Terjemahnya:

“Maka Mengapa mereka tidak bertaubat kepada Allah dan memohon ampun kepada-Nya ?. dan Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang”.³⁰

Dari ayat tersebut dapat kita pahami bahwa orang-orang yang betul-betul mengharap ampun serta bertaubat dari kesalahannya maka Allah Swt akan mengampuninya dengan catatan mereka yang telah bertaubatan nasuha tidak akan mengulang perbuatan atau kesalahannya dimasa-masa yang akan datang.

²⁹Zakiah Daradjat, “*Psikoterapi Islam*”, (Jakarta: Bulan Bintang, 2002), h. 138

³⁰Kementerian Agama RI, “*Al-Qur’an dan Terjemahnya*”, (Bekasi: Cipta Bagus Segara, 2013), h. 120.

c) Dengan Tawakkal Kepada Allah

Menurut Zakiah Daradjat. “Membangun jiwa yang sehat tidak mungkin tanpa menanamkan jiwa agama pada tiap-tiap orang. Karena agama dapat memberikan nilai-nilai yang dipatuhi dengan suka rela. Tanpa adanya paksaan dari luar atau polisi yang mengawasi dan mengontrolnya. Karena setiap kali berpikir dan ingin melakukan hal-hal yang buruk taqwanya akan menghalangi dirinya dalam melakukan perbuatan buruk”.³¹

Untuk menyehatkan jiwa dari penyakit-penyakit mental adalah dengan tawakkal kepada Allah Swt, untuk maksud ini tidak hanya kita berpasrah diri agar apa yang kita inginkan dapat tercapai namun arti yang sesungguhnya adalah kita berusaha untuk menolong diri kita dengan melibatkan Allah dalam segala urusan yang kita kerjakan.

d) Dengan Pembinaan Moral

Menurut Zakiah Daradjat. “Pendidikan moral yang paling baik terdapat dalam agama, maka pendidikan agama yang mengandung nilai-nilai moral perlu untuk dilaksanakan sejak anak lahir sampai duduk dibangku sekolahan dan didalam tempat lingkungan ia hidup bermasyarakat”.³²

Dalam pandangan lainnya Zakiah Daradjat Mengatakan. “Seperti diketahui pembinaan mental tidaklah dimulai dari sekolah, akan tetapi dari rumah tangga. Sejak ia lahirkan kedunia, mulailah ia menerima didikan-didikan dan perlakuan-

³¹Zakiah Daradjat, *“Pendidikan Agama dan Pembinaan Mental”*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1970), h. 39.

³²Zakiah Daradjat, *“Ilmu Jiwa Agama”*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2005), h. 10.

perlakuan, mula-mula dari ibu bapaknya kemudian dari anggota keluarga yang lain, semuanya itu ikut memberikan dasar-dasar pembentukan kepribadiannya”.³³

Berdasarkan pandangan Zakiah Daradjat dapat penulis pahami bahwa dalam menaggulangi gangguan mental pembinaan moral juga menjadi hal terpenting karna apabila moral dapat dibina dengan baik maka kita akan terhindar dari gangguan mental. Kemudian didalam pembinaan moral lagi-lagi agama memiliki peran penting karena untuk membina moral harus dimulai dari pendidikan agama yang baik dalam ajaran kedua orang tua, jadi dapat kita simpulkan untuk membina moral yang baik harus dilandaskan dari ajaran-ajaran agama.

e) Dengan Pembinaan Jiwa dan Taqwa

Menurut Zakiah Daradjat. “Taqwa dan iman sama pentingnya dalam kesehatan mental, fungsi iman dalam kesehatan mental adalah menciptakan rasa aman dan tentram, yang ditanamkan sedari kecil. Obyek keimanan yang tidak akan berubah manfaatnya serta ditentukan oleh agama. Dalam agama Islam sangat dikenal dengan arkanul iman. Semuanya mempunyai fungsi yang menentukan dalam kesehatan mental seseorang”.³⁴ Diantara proses penyembuhan gangguan mental dengan pengobatan religi, membina jiwa dan taqwa juga perlu dilakukan agar kehidupan yang kita jalani bisa rukun, aman, damai dan tentram. Apabila hal ini tidak dilaksanakan maka dengan mudah kita akan terkena penyakit gangguan mental, seperti yang telah dijelaskan diatas.

³³Zakiah Daradjat, “*Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1975), h. 134-135.

³⁴Zakiah Daradjat, “*Islam dan Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Gunung Agung, 1982), h.

E. Konsep Penanggulangan Gangguan Mental Menurut Dadang Hawari

Dalam proses penanggulangan gangguan mental, Dadang Hawari menggunakan terapi holistik yang mencakup enam tahapan yaitu; “(1) psikoterapi psikiatrik, (2) psikoterapi keagamaan, (3) psikofarmaka, (4) terapi somatik, (5) terapi relaksasi, dan (6) terapi perilaku”. Terkait konsep penanggulangan ini penulis mengambil referensi dari buku Dadang Hawari yang berjudul: *“Al Qur’an Kedokteran Jiwa dan Kesehatan jiwa”*. Dalam buku ini telah dibahas tentang bentuk-bentuk dari gangguan mental serta proses penanggulangannya.

Menurut Dadang Hawari. “Dalam psikiatri dikenal bentuk terapi yang disebut terapi holistik. Dalam terapi holistik dimaksudkan bentuk terapi yang tidak hanya menggunakan obat dan ditujukan hanya kepada bentuk gangguan jiwanya saja, melainkan juga mencakup aspek-aspek lain dari pasien. Sehingga pasien diobati secara menyeluruh baik dari segi organobiologik, psikologik, psikososial, maupun spiritualnya atau dengan kata lain terapi holistik adalah bentuk terapi yang memandang pasien secara keseluruhan (sebagai manusia seutuhnya).³⁵ Tujuan dari terapi holistik adalah tidak saja menghilangkan keluhan-keluhan pasien (terapi simptomatis) belaka, namun lebih luas dari pada itu sehingga pasien akan mampu kembali menjalankan fungsi-fungsi dalam kehidupannya sehari-hari, baik itu dirumah, di sekolah/tempat kerja maupun dalam kehidupan sosialnya”.³⁶

³⁵Dadang Hawari, *“Al Qur’an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa”*, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 66-67.

³⁶Dadang Hawari, *“Al Qur’an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa”*, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 67.

Dari pemaparan di atas dapat kita pahami bahwa terapi holistik adalah cara penaggulangan yang digunakan Dadang Hawari dalam menyembuhkan penyakit gangguan mental. Untuk lebih jelasnya penulis akan membahas tentang konsep penaggulangan Dadang Hawari dibawah ini. Adapun penjelasan tentang terapi holistik yang meliputi keenam tahapan diatas telah dibahas Dadang Hawari pada halaman 68-74 dalam bukunya yang berjudul "*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan jiwa*" adalah sebagai berikut:

1. Psikoterapi Psikiatrik

Menurut Dadang Hawari. "Bentuk terapi ini adalah menganut asas-asas psikiatrik yang lazim. Tujuan utama jenis terapi ini adalah untuk memulihkan kepercayaan diri (*self confidence*) dan memperkuat fungsi ego. Dalam wawancara tatap muka ini pasien dapat mengemukakan secara bebas dengan jaminan kerahasiaan segala permasalahan, konflik dan uneg-uneg yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengan gangguan stres atau depresi yang dideritanya. Psikoterapi relatif memerlukan waktu dan biasanya tidak cukup satu dua kali konsultasi. Yang mudah dijalankan dan dapat dilakukan oleh dokter umum adalah psikoterapi suportif. Psikoterapi yang lebih mendalam (psikoanalisa) dapat diberikan pada pasien-pasien tertentu saja dan memerlukan keahlian khusus, memerlukan lebih banyak waktu dan relatif mahal".³⁷

2. Psikoterapi Keagamaan

Menurut Dadang Hawari. "Memberikan psikoterapi dari sudut keagamaan dapat dianjurkan mengingat bahwa sebagian besar pasien-pasien (penduduk)

³⁷Dadang Hawari, "*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*", (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 68.

Indonesia beragama. Dalam agama Islam misalnya dapat ditemukan ayat-ayat suci Al Qur'an, hadis Nabi dan pemikir-pemikir Islam yang mengandung tuntunan bagaimana dalam kehidupan di dunia ini manusia bebas dari rasa cemas, tegang, depresi dan lain sebagainya. Demikian pula dapat ditemukan dalam doa-doa yang pada intinya memohon kepada Allah SWT agar dalam kehidupan manusia diberi ketenangan, kesejahteraan dan keselamatan baik di dunia maupun kelak diakhirat".³⁸

Seperti yang telah penulis katakan bahwa agama memang memiliki peran penting dalam menanggulangi penyakit-penyakit gangguan mental. Jauh sebelum gangguan mental itu ada *Al Qur'an* telah membahas tentang gangguan mental.

"Sebagaimana firman Allah Swt dalam Q.S Yunus: 57"



Terjemahnya:

"Hai manusia, Sesungguhnya Telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman".³⁹

Dalam ayat tersebut meskipun tidak disebut secara jelas tentang gangguan mental namun dapat kita pahami bahwa agama memiliki peran penting dalam penanggulangan gangguan mental. Ajaran didalam Islam dapat mengatasi problema kejiwaan manakala kita mampu mengimplementasikan ajaran islam

³⁸Dadang Hawari, "*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*", (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 68.

³⁹Kementerian Agama RI, *op.cit*, h. 215

didalam kehidupan sehari-hari mustahil untuk kita terkena penyakit gangguan mental, namun sebaliknya apabila kita tidak dapat mengimplementasikan ajaran Islam didalam kehidupan ini maka dipastikan kita akan dengan mudah terkena penyakit gangguan mental. Ajaran didalam agama Islam sangatlah membantu dalam pencegahan gangguan-gangguan kejiwaan.

“Sebagaimana firman Allah Swt dalam Q.S Al Baqarah: 153”

وَالَّذِينَ هُمْ عَنْ صَلَاتِهِمْ سَاهَوْنَ فَأُولَٰئِكَ لَنَا عَذَابُهُمْ وَلَهُمْ فِيهَا مَأْوَاهُمْ ۖ إِنَّهُمْ هُمُ السَّاهَوْنَ ۚ الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الْأَمْرَ وَالنَّهْيَ وَالْأَمْرَ وَالنَّهْيَ يُؤْتُونَ ۚ وَالَّذِينَ هُمْ عَنْ صَلَاتِهِمْ سَاهَوْنَ فَأُولَٰئِكَ لَنَا عَذَابُهُمْ وَلَهُمْ فِيهَا مَأْوَاهُمْ ۚ إِنَّهُمْ هُمُ السَّاهَوْنَ ۚ الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الْأَمْرَ وَالنَّهْيَ وَالْأَمْرَ وَالنَّهْيَ يُؤْتُونَ ۚ

Terjemahnya:

“Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”.⁴⁰

3. Psikofarmaka

Menurut Dadang Hawari. “Dari berbagai jenis terapi untuk gangguan afektif, maka terapi psikofarmaka (farmakoterapi) dengan obat anti depresan merupakan pilihan utama baik pada gangguan bipolar atau pun pada depresi. Hasil terapi dengan obat anti depresan adalah baik untuk kedua jenis gangguan afektif di atas, dan mempunyai prognosis baik pula”.⁴¹

“Efek teraupetik obat anti depresan memerlukan waktu antara 2 hingga 3 minggu dan perubahan yang dirasakan pada pasien tidak segera nampak tetapi bertahap. Hal ini perlu dikemukakan pada pasien agar pasien tidak merasa taku akan ketagihan (*addicted*) manakala terapi obat anti depresan ini memerlukan waktu relatif lama. Bahkan kalau dengan jenis obat yang diberikan tidak

⁴⁰Kementerian Agama RI, *op.cit*, h. 23.

⁴¹Dadang Hawari, “*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 69.

membawa hasil yang memuaskan, dapat dicarikan jenis anti depresan yang lain”.⁴²

4. Terapi Somatik

Menurut Dadang Hawari. “Yang dimaksudkan dengan terapi somatik di sini adalah memberikan jenis obat-obatan yang ditujukan kepada keluhan atau kelainan fisik/organik pasien. Berbagai keluhan/kelainan organ tubuh terutama yang dipersyarati oleh sistim syaraf otonom dapat muncul sebagai manifestasi kecemasan dan atau depresi pada mereka yang menderita panik ataupun phobik”.⁴³

5. Terapi Relaksasi

Menurut Dadang Hawari. “Jenis terapi ini diberikan kepada pasien yang mudah disugesti (*suggestible*). Metode ini lazimnya dilakukan oleh terapis yang menggunakan hipnosis. Dengan terapi sugesti ini pasien dilatih untuk melakukan relaksasi (*mind and body relaxation*)”.⁴⁴

6. Terapi Perilaku

Menurut Dadang Hawari. “Dengan terapi ini dimaksudkan agar pasien berubah baik sikap ataupun perilakunya terhadap obyek atau situasi yang menakutkan. Prinsip yang dikerjakan adalah desensititasi, agar pasien tidak lagi sensitif atau reaktif terhadap obyek atau situasi tertentu tadi. Secara bertahap

⁴²*Ibid*, h. 69.

⁴³Dadang Hawari, “*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 73.

⁴⁴Dadang Hawari, “*Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 74.

pasien dibimbing dan dilatih menghadapi berbagai obyek atau situasi yang menimbulkan panik atau phobika. Latihan ini dilakukan berulang-ulang setahap demi setahap sampai pada akhirnya pasien dapat menghadapinya sendiri tanpa bantuan orang lain. Sudah barang tentu bentuk latihan perilaku ini didahului dengan memberikan psikoterapi untuk memperkuat kepercayaan diri atau (*resurance*), obat anti depresan dan antiansietas”.⁴⁵

Dalam tahapan Dadang Hawari dapat kita ketahui tentang enam tahapan yang ia gunakan dalam menaggulangi gangguan mental, dari keenam tahapan itu adalah bagian-bagian dari terapi holistik. Terkait tujuan dari terapi holistik adalah membantu pasien untuk hidup normal kembali, kemudian manfaat dari terapi holistik ini adalah selain untuk mengobati penyakit gangguan jiwa juga untuk mengobati organ biologi, psikologi, psikososial serta spiritual pasien. Jadi dapat kita simpulkan bahwa tahapan-tahapan dari terapi holistik dalam menaggulangi gangguan mental adalah untuk membantu pasien pengidap gangguan mental hidup normal kembali baik dari segi kejiwaan, organbiologi, psikologik, psikososial serta dalam spiritualisasinya.

F. Analisis Persamaan dan Perbedaan Konsep Penanggulangan Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari

Berdasarkan penjelasan Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari yang berkaitan dengan penanggulangan gangguan mental, penulis akan menyimpulkan tentang konsep kedua tokoh ini. Sebelum penulis mengungkapkan persamaan

⁴⁵*Ibid*, h. 74.

serta perbedaan dari kedua konsep ini maka penulis akan menyimpulkan apa yang telah dijelaskan Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari dalam menanggulangi gangguan mental.

Menurut penulis pandangan Dadang Hawari dalam menanggulangi gangguan mental lebih rinci dan mudah dipahami alasannya karena dari enam tahapan yang ia gunakan, yaitu; psikoterapi psikiatrik, psikoterapi keagamaan, psikofarmaka, terapi somatik, terapi relaksasi, dan terapi perilaku, semuanya dijelaskan dengan baik. Dalam penjelasannya mengenai tahapan demi tahapan semuanya dijelaskan dengan pengimplementasiannya terhadap pasien yang menderita gangguan mental, dari keenam tahapan tersebut dinaungi oleh terapi holistik. Terapi holistik sendiri bertujuan untuk menanggulangi gangguan mental serta dapat mengobati organ biologi, psikologi, psikososial, dan spritual, jadi dapat penulis simpulkan bahwa konsep penanggulangan versi Dadang Hawari tidak semata-mata mengobati gangguan kejiwaan namun juga mengobati pasien secara keseluruhan baik dari segi organ biologi, psikologi, psikososial, dan spritualnya. Sedangkan dalam konsep Zakiah Daradjat ia menggunakan dua tahapan dalam menanggulangi gangguan mental, yaitu; pengobatan psikologis dan pengobatan religi. Menurut penulis dalam konsep Zakiah Daradjat ia hanya menjelaskan tentang pengimplementasian pengobatan psikologik terhadap penderita gangguan mental terkait dengan pengobatan religi ia tidak menjelaskan tentang bagaimana caranya untuk mengimplementasikan pengobatan itu.

Berdasarkan konsep Zakiah Daradjat, penulis dapat memahami bahwa apa yang ia jelaskan mengenai konsep penanggulangannya yang berkaitan dengan

pengobatan religi hanya mengarah kepada dampak-dampak positifnya saja tanpa menjelaskan cara menerapkannya. Untuk maksud penulis sendiri adalah pada pengobatan religi yang mencakup lima tahapan yaitu; dengan sabar, dengan taubat nasuha, dengan tawakkal kepada Allah, dengan pembinaan moral dan dengan pembinaan taqwa. Zakiah Daradjat hanya menjelaskan tentang dampak positif apabila kita menerapkan lima tahapan tersebut didalam kehidupan sehari-hari tanpa ia menjelaskan bagaimana cara untuk mengimplementasikan tahapan-tahapan tersebut didalam kehidupan sehari-hari.

Meskipun dalam konsep penanggulangan Zakiah Daradjat tidak dijelaskan tentang bagaimana caranya untuk melaksanakan tahapan-tahapan yang berkaitan dengan spiritualisasi, itu bukan berarti kita harus meragukan kemampuannya dalam bidang psikologi yang harus kita ketahui bersama dalam hasil penelitian ini tidak bermaksud untuk menjatuhkan pandangan kedua tokoh antara satu dengan yang lain, namun dalam penelitian ini hanya semata-mata untuk mengungkap perbedaan serta persamaan antara konsep kedua tokoh dan sejauh mana solusi yang mereka tawarkan dalam menanggulangi gangguan mental.

Adapun persamaan dari konsep kedua tokoh ini terletak pada perawatan religi, dimana Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari sama-sama mengakui bahwa agama memiliki peran penting dalam menanggulangi gangguan jiwa. Kedua tokoh ini sama-sama menggunakan landasan agama dalam menanggulangi gangguan mental karena pada dasarnya ajaran didalam agama Islam dapat menjadi senjata penangkal dari gangguan-gangguan mental manakala kita mampu mengaktualisasikan ajaran-ajaran itu dalam kehidupan sehari-hari. Dalam

pandangan kedua tokoh penulis sangat sepakat karna apa yang menjadi persamaan dari konsep keduanya sangat relevan dengan Al Qur'an.

“Agama mampu memberikan jawaban dan menetapkan hukum atau kaidah secara rasional dan logis. Agama tidak hanya memberikan pegangan hidup yang logis dan rasional saja melainkan juga menunjukkan dinamika penyaluran dan kepuasan dalam dorongan emosional”.⁴⁶ Dalam pandangan lain mengatakan. “Peranan ajaran Islam demikian dapat membantu orang dalam mengobati jiwanya dan mencegahnya dari gangguan kejiwaan serta membina kondisi kesehatan mental”.⁴⁷

Adapun perbedaan dalam konsep kedua tokoh ini terletak pada bentuk-bentuk tahapan yang mereka gunakan, dimana Zakiah Daradjat menggunakan dua tahapan yaitu; “pengobatan psikologis dan pengobatan religi”, sedangkan Dadang Hawari menggunakan enam tahapan yaitu; “psikoterapi psikiatrik, psikoterapi keagamaan, psikofarmaka, terapi somatik, terapi relaksasi dan terapi perilaku”. Dalam konsep Zakiah Daradjat tidak dijelaskan tentang cara menerapkan tahapan yang ia gunakan dalam menanggulangi gangguan mental, sedangkan Dadang Hawari menjelaskan tentang cara menerapkan tahapan yang ia gunakan dalam menanggulangi gangguan mental, dalam konsep sang psikiater telah dijelaskan tentang tujuan-tujuan dari setiap tahapan yang ia gunakan, sedangkan dalam konsep sang psikolog ia hanya menjelaskan tentang tujuan dari pengobatan psikologis dan penjelasannya terkait pengobatan religi tidak dijelaskan tentang

⁴⁶Yusak Burhanuddin, “*Kesehatan Mental*”, (Bandung: CV.Pustaka Setia, 1999), h. 22.

⁴⁷Yahya Jaya, “*Spiritualisasi Islam Dalam Menumbuhkembangkan Kepribadian & Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Ruhama, 1994), h. 86.

tujuannya, dalam pengobatan religi penjelasan Zakiah Daradjat lebih cenderung mengarah kepada manfaat-manfaatnya terhadap kesehatan mental.

BAB V

PENUTUP

A. *Kesimpulan*

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan berkaitan dengan konsep “Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari terkait bentuk gangguan mental serta penanggulangannya (studi komparasi)”, maka kesimpulannya adalah sebagai berikut:

1) Zakiah Daradjat mengatakan bahwa, “gangguan mental adalah sebuah ketidaknormalan yang berkaitan dengan fisik dan mental, ketidaknormalan tersebut ia golongkan dalam dua golongan yaitu; *neurose* (gangguan jiwa) dan *psychose* (sakit jiwa)”. Orang yang menderita gangguan jiwa masih merasakan kesusahan dalam hidupnya, sedangkan orang yang menderita sakit jiwa sama sekali tidak merasakan kesusahan dalam hidupnya. Menurut Zakiah Daradjat bentuk-bentuk gangguan mental ada 7, yaitu: “(1) neurasthenia, (2) hysteria, (3) psychasthenia, (4) gagap berbicara, (5) ngompol, (6) kepribadian *psycopath*, (7) keabnormalan seksual”.

Dadang Hawari mengatakan bahwa gangguan mental adalah, “sebuah permasalahan yang timbul di Negara-negara maju, modern dan industri, gangguan mental menduduki posisi ke tiga dari empat permasalahan yang timbul, yaitu: penyakit degeneratif, kanker, gangguan mental dan kecelakaan”. Dalam pandangan Dadang Hawari terkait bentuk-bentuk gangguan mental ada 6, yaitu: “(1) stres, (2) depresi, (3) fobia, (4) obsesi, (5) kompulsi, (6) skizoprenia”.

2) Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari sama-sama mengakui bahwa agama memiliki peranan penting dalam penanggulangan gangguan mental karna menurut kedua tokoh ini, apabila seseorang tidak mampu menerapkan ajaran agama di dalam hidupnya maka dengan mudah akan terkena penyakit gangguan mental. Jadi menurut Zakiah Daradjat dan Dadang Hawari bahwa mereka yang mengidap gangguan mental perlu untuk ditanamkan ajaran Agama di dalam dirinya agar memudahkan proses kesembuhan dirinya. Berdasarkan penelitian yang kedua tokoh ini lakukan bahwa tidak pernah ditemukan orang yang menerapkan ajaran Agama di dalam kehidupannya sehari-hari menderita gangguan mental.

Perbedaan pandangan dari kedua tokoh ini terletak pada tahapan penanggulangan yang mereka gunakan. Kemudian konsep penanggulangan dari sang psikiater jauh lebih rinci dan mudah untuk dipahami, sedangkan dalam konsep sang psikolog tidak dijelaskan tentang bagaimana caranya menerapkan tahapan-tahapan yang ia gunakan kepada pengidap gangguan mental.

B. *Saran*

1) Kepada mahasiswa kiranya skripsi ini dapat dijadikan ilmu pengetahuan baru tentang gangguan mental serta dapat dijadikan bahan acuan dalam penelitian selanjutnya, setidaknya hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan bahan dorongan kepada peneliti selanjutnya untuk mendapatkan hasil lebih baik dan sempurna.

2) Kepada penulis diharapkan bisa mengungkap permasalahan dengan tajam dan mendalam mengenai gangguan mental serta penanggulangannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andari, Jenny, dan Kartini Kartono, *Hygine Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, Bandung: CV. Mandar Maju, 1989.
- A Wiramihardja, Andi, *Pengantar Psikologi Abnormal*, Bandung : PT.Refika Aditama, 2007.
- Alawiyah, Nunung, Skripsi: *Analisis Terhadap Metode Non Directif Pada Pelaksanaan Bimbingan Konseling Prof. Dr. Zakiah Daradjat*, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Jakarta, 2006.
- Al-Ghito, Kasyifa, Skripsi: *Psikoterapi islam Zakiah Daradjat Dalam Menangani Neurosis*, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Jakarta, 2008.
- Ardani. *Psikologi Klinis*, Yogyakarta: Graha 2007.
- Bimo, Aryo, Skripsi: *Konsep Konseling Islam dalam Mengatasi Mental Disorder Pada Masyarakat Modern Studi Analisis Pemikiran Prof. DR. Zakiah Daradjat*, Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, 2015.
- Djamaludin, *Psikologi islami*, Jakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Daradjat, Zakiah, *Kesehatan Mental*, Jakarta, Gunung Agung, 1982-----
Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental, Jakarta: Bulan Bintang, 1988-----
Peranan Agama Dalam Kesehatan Mental, Jakarta: CV. Haji Masagung, 2001-----
Psikoterapi Islam, Jakarta: PT. Bulan Bintang, 2002-----
Ilmu Jiwa Agama, Jakarta: Bulan Bintang, 2005.
- Fahmi, Mustafa, *Kesehatan Jiwa dalam keluarga, sekolah, dan masyarakat*, alih bahasa Zakiah Daradjat, Jakarta: Bulan Bintang, 1977.
- Hidayanti, Nurul, Skripsi : *konsep perawatan kesehatan jiwa menurut zakiah daradjat dan dadang hawari*, jurusan bimbingan dan penyuluhan islam

fakultas ilmu dakwah dan ilmu komunikasi, UIN syarif hidayatullah jakarta, 2015.

Hasan, M Iqbal, *Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian Dan Aplikasinya*, Indonesia: Ghalia, 2002.

Hawari, Dadang, *Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Jakarta : Dana Bhakti Prima Yasa, 1996-----*Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*, Jakarta: FKUI, 2002-----*Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 2004, cet. Ke-XI-----*Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 1997, cet. Ke-III-----*Pendekatan Holistik Gangguan Jiwa Skizofrenia*, Jakarta: FKUI, 2002, cet. Ke-II-----*Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*, Jakarta: BP-FKUI, 2002.

I Yosep . *keperawatan Jiwa*, Bandung : Refika Aditama, 2014.

Jeffrey S, Nevid, *Psikologi Abnormal*, Jakarta : PT Gelora Aksara Pratama, 2005.

Jaya, Yahya, *Peranan Taubat dan Maaf Dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: CV Ruhama, 1995.

Kartono, Kartini, *Mental Hygiene*. Bandung, IKAPI, 1983.

Keliat, *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas*, Jakarta : EGC 2011.

Mahfuzh, M. Jamaluddin, *Psikologi Anak dan Remaja Muslim*, Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2005.

Notosoedinjo, Moeljono, *Kesehatan Mental*. Malang: Univeras Malang Press, 2002.

Ramayulius, dan Jalaluddin, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Kalam Mulia, 1989.

Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset, 2013.

Surachman, Winarno, *Pengantar Penelitian Ilmiah*, Bandung : Tarsita, 1990.

Tafsir, dkk, *Moralitas al-Qur'an dan Tantangan Modernitas*, Yogyakarta: Gama Media, 2002.

Videbeck, Sheila, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Jakarta : EGC, 2008.

Warsono, Encep, Skripsi: *Konsep Konseling Islam Dalam Mengatasi Schizophrenia (Studi Analisis Pemikiran Prof. Zakiah Daradjat, Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga*, 2016.

Yulaikhah, Siti, Skripsi: *Efek Terapeutik Salat Terhadap Gangguan mental, Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang*, 2010.

Yatim, Yatim, *Perkembangan Psikologi Agama & Pendidikan Islam di Indonesia 70 Tahun Prof. Dr. Zakiah Daradjat*, Ciputat: Logos Wacana Ilmu, 1999.

Sumber Internet

Putra Wiramuda, “*Refleksi Kesadaran Masyarakat Akan Kesehatan Mental di Indonesia*”, diakses dari <https://pijarpsikologi.org/refleksi-kesadaran-masyarakat-akan-kesehatan-mental-di-indonesia/>, pada tanggal 29 Agustus 2019 pukul 21.32.

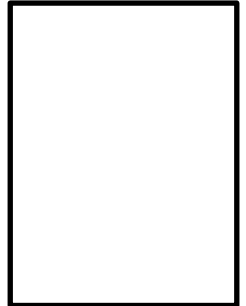
Khazanah, “*Ilmuan Islam Perintis pengobatan penyakit jiwa*”, diakses dari <https://www.republika.co.id/berita/ensiklopedia-islam/khazanah/09/04/23/45894-ilmuan-islam-perintis-pengobatan-penyakit-jiwa/>, pada tanggal 4 oktober 2019 pukul 15.21.

<http://www.Madanionline.org>, 07 oktober 2019.10.54.

BIODATA TARUNA / TARUNI SEMESTER 8 GELOMBANG 54
POLITEKNIK ILMU PELAYARAN MAKASSAR

DATA PRIBADI

- NAMA LENGKAP :
- PROGRAM DIKLAT : POLBIT / REGULER / MANDIRI / NON DIPLOMA
- TEMPAT TGL LAHIR :
- JENIS KELAMIN :
- AGAMA :
- ALAMAT LENGKAP (RT/RW/KEL/KEC/KAB/KOTA)
 - ALAMAT DI MAKASSAR :
 - ALAMAT DI KAMPUNG :



- JURUSAN / PROGRAM STUDI :
- NO TLP / HP :
- EMAIL / SOSIAL MEDIA :
- GOLONGAN DARAH : (A / B / AB / O /)
- JUMLAH SAUDARA :
- ANAK KE :
- RIWAYAT PENYAKIT / ALERGI :

DATA ORANG TUA / WALI

- **NAMA AYAH** :
- ALAMAT :
- PEKERJAAN :
- NO TLP / HP :

- **NAMA IBU** :
- ALAMAT :
- PEKERJAAN :
- NO TLP / HP :

- **NAMA WALI** :
- ALAMAT :
- HUBUNGAN KELUARGA :
- NO TLP / HP :

Makassar, Mei 2021
Taruna/i
